

Universidad Andina Simón Bolívar

Sede Ecuador

Área de Gestión

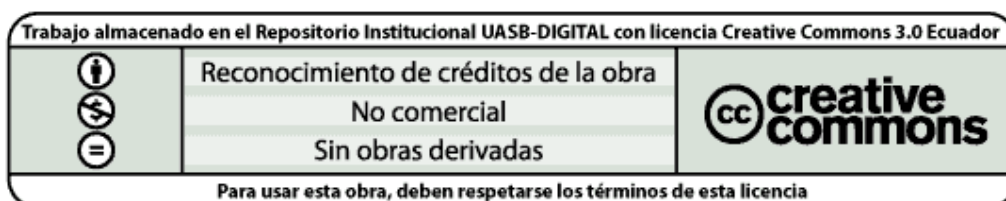
Maestría en Desarrollo del Talento Humano

Clima Laboral y Conflictos en el Ambiente de Trabajo:

**Caso Área de Salud No. 2 “Fray Bartolomé de Las
Casas”**

Luis Octavio Torres Caizapanta

2012



CLAUSULA DE CESION DE DERECHO DE PUBLICACION DE TESIS

Yo, LUIS OCTAVIO TORRES CAIZAPANTA, autor de la tesis intitulada "***Clima laboral y conflictos en el ambiente de trabajo: Caso área de Salud No. 2 "Fray Bartolomé de las Casas"***", mediante el presente documento dejo constancia de que la obra es de mi exclusiva autoría y producción, que la he elaborado para cumplir con uno de los requisitos previos para la obtención del título de Magister en Desarrollo del Talento Humano, en la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador.

1. Cedo a la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, los derechos exclusivos de reproducción, comunicación pública, distribución y divulgación, durante 36 meses a partir de mi graduación, pudiendo por lo tanto la Universidad, utilizar y usar esta obra por cualquier medio conocido o por conocer, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico. Esta autorización incluye la reproducción total o parcial en los formatos virtual, electrónico, digital, óptico, como usos en red local y en internet.
2. Declaro que en caso de presentarse cualquier reclamación de parte de terceros respecto de los derechos de autor/a de la obra antes referida, yo asumiré toda responsabilidad frente a terceros y a la Universidad.
3. En esta fecha entrego a la Secretaría General, el ejemplar respectivo y sus anexos en formato impreso y digital o electrónico.

Fecha: 8 febrero del 2013

Firma:

Universidad Andina Simón Bolívar

Sede Ecuador

Área de Gestión

Maestría en Desarrollo del Talento Humano

Clima Laboral y Conflictos en el Ambiente de Trabajo:

**Caso Área de Salud No. 2 “Fray Bartolomé de Las
Casas”**

Luis Octavio Torres Caizapanta

Tutor: Dra. Marcela Olmedo

Quito, 2012

ABSTRACT

Este trabajo investigativo centra su atención en el entorno laboral en el Área de Salud No. 2 “Fray Bartolomé de Las Casas”, se pretende conocer de qué forma los grupos de poder y los conflictos de trabajo inciden en el buen ambiente laboral, de tal manera que permitan brindar a los usuario internos y externos servicios de calidad en salud. Se inicia haciendo una referencia del marco legal del sector salud en nuestro país e identificando las características principales del Área de Salud No. 2. Se conceptualiza la satisfacción y clima laboral, relaciones de poder, conflictos laborales y el papel del personal amparado en el X Contrato Colectivo. Posteriormente a través del análisis de encuestas y entrevistas se procura determinar la realidad de la conflictividad laboral del Área de Salud. En este sentido se plantean algunas acciones concretas de mejoramiento del ambiente laboral.

Finalmente se detallan algunas conclusiones y recomendaciones sobre el entorno en el trabajo que permita tener una mejor calidad de vida laboral a los funcionarios de esta Casa de Salud.

DEDICATORIA

A mis queridos sobrinos y sobrinos nietos,
por formar parte de la cotidianidad y
alegría de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme permitido terminar esta investigación.

Agradezco a mi tutora Dra. Marcela Olmedo, por su asesoría profesional y técnica.

Quiero expresar un profundo agradecimiento al personal de servidores y trabajadores del Área de Salud No. 2 “Fray Bartolomé de Las Casas” por su colaboración incondicional para realizar este trabajo investigativo.

A mi querida amiga Mayito, por su amistad, por ser una mujer valiente y por compartir la ilusión de alcanzar una meta importante en nuestras vidas.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN EJECUTIVO

INTRODUCCIÓN 12

CAPÍTULO I

EL ÁREA DE SALUD No. 2 14

1.1 MARCO LEGAL DEL SECTOR SALUD 14

1.1.1 Organización del sector salud 17

1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DE SALUD No. 2 18

1.2.1 Inicios del Área de Salud No. 2 18

1.2.2 Ubicación geográfica del Área de Salud No. 2 19

1.2.3 Población asignada 19

1.2.4 Estructura organizacional 20

1.2.5 Talento Humano 21

1.2.6 Misión 22

1.2.7 Valores organizacionales 23

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO 24

2.1 ORGANIZACIÓN 25

2.2 CLIMA LABORAL 26

2.2.1 Dimensiones del clima laboral 28

2.2.1 Cultura organizacional 30

2.3 SATISFACCIÓN LABORAL 33

2.4 CONFLICTOS LABORALES 36

2.4.1 Resolución de conflictos 38

2.5 RELACIONES DE PODER 39

2.6 CONTRATACIÓN COLECTIVA 41

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN LABORAL Y EL

CLIMA LABORAL	43
3.1 MARCO METODOLÓGICO	43
3.2 SATISFACCIÓN LABORAL	44
3.2.1 Escala de medición	45
3.2.2 Recolección de información	45
3.2.3 Análisis de resultados satisfacción laboral	47
3.3 CLIMA LABORAL	53
3.3.1 Escala de medición	53
3.3.2 Análisis de resultados clima laboral	53
3.4 ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA ENTREVISTA	59
3.5 RELACIONES DE PODER	64

CAPÍTULO IV

ACCIONES PARA MEJORAR EL AMBIENTE DE TRABAJO

EN EL ÁREA DE SALUD No. 2	67
4.1 CANALES DE COMUNICACIÓN	67
4.2 HERRAMIENTAS INSTITUCIONALES	69
4.3 ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN	70
4.3.1 Pausas activas en el trabajo	70
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES	75
BIBLIOGRAFÍA	77
ANEXOS	80

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico No. 1	Factores higiénicos	48
Gráfico No. 2	Factores motivacionales	50
Gráfico No. 3	Pregunta No. 1 clima laboral	54
Gráfico No. 4	Pregunta No. 2 clima laboral	54
Gráfico No. 5	Pregunta No. 3 clima laboral	55
Gráfico No. 6	Pregunta No. 4 clima laboral	56
Gráfico No. 7	Pregunta No. 5 clima laboral	57
Gráfico No. 8	Pregunta No. 6 clima laboral	58
Gráfico No. 9	Pregunta No. 7 clima laboral	58
Gráfico No. 10	Riesgos ergonómicos	72

INDICE DE TABLAS

Tabla No. 1	Población asignada Área de Salud No. 2	19
Tabla No. 2	Dependencia laboral	21
Tabla No. 3	Estadístico descriptivo	46
Tabla No. 4	Satisfacción laboral	47

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Organización del sector salud pública en el Ecuador
Anexo 2	Ubicación geográfica del Área de Salud No. 2
Anexo 3	Estructura organizacional por procesos Área de Salud No. 2
Anexo 4	Talento Humano Área de Salud No. 2
Anexo 5	Tamaño de la muestra
Anexo 6	Encuesta sobre satisfacción laboral
Anexo 7	Tabulación datos satisfacción laboral
Anexo 8	Satisfacción laboral, análisis factorial
Anexo 9	Encuesta sobre clima laboral
Anexo 10	Formato de entrevista
Anexo 11	Ejercicios de estiramiento

INTRODUCCIÓN

En las organizaciones toda persona percibe de modo distinto el contexto en el que se desenvuelve, y es esta percepción la que influye en el comportamiento del individuo en la organización, con todas las implicaciones que ello conlleva, partiendo que el hombre por naturaleza tiende a estar en permanente interacción con otros seres humanos. Se podrá indicar que los conflictos laborales son un problema histórico en el sector de la salud pública en nuestro medio, lo cual se ha visto reflejado en el ambiente laboral lo que no ha determinado una muy buena calidad de atención en los diferentes hospitales de especialidades, hospitales generales, hospitales cantonales, áreas de salud, centros y subcentros de salud.

En virtud de esto se hace necesario entender cómo es la satisfacción y el clima laboral; y, las relaciones de poder que existen en el Área de Salud No 2 “Fray Bartolomé de Las Casas” a través de un análisis del ambiente laboral como base de una adecuada convivencia en el trabajo.

Partiendo de esto se ha planteado la siguiente pregunta central: ¿En qué medida afectan los conflictos laborales en mantener un adecuado ambiente laboral?. Para contestar esta interrogante se ha establecido la siguiente hipótesis: Las relaciones de poder inciden de forma significativa en el nivel del grado de conflictividad en el ambiente de trabajo en el Área de Salud N° 2 “Fray Bartolomé de Las Casas”.

Para conseguir el propósito antes descrito, se ha considerado en el desarrollo del presente trabajo un tipo de estudio descriptivo y un método de investigación deductivo por medio del cual, partiendo de hechos generales referidos en el marco teórico, se llegue a realidades particulares del Área de Salud No. 2, utilizando como técnica de recolección de información las encuestas, entrevistas y observación participante.

Se inicia esta investigación describiendo cómo es el Área de Salud No. 2, su misión, visión, objetivos estratégicos y estructura organizacional. Se incluye el marco conceptual considerando el clima laboral y sus dimensiones, la cultura organizacional, satisfacción laboral, conflictos laborales y su resolución, relaciones de poder y una breve explicación de lo que es la contratación colectiva entre trabajadores y el ministerio de Salud Pública. Posteriormente, se realiza un análisis de las encuestas de satisfacción y clima laboral, un análisis de las entrevistas efectuadas a informantes calificados y una identificación de los grupos de poder en esta Casa de Salud. Finalmente, se plantean algunas acciones de mejora del ambiente laboral y se generan una serie de conclusiones y recomendaciones consecuencia de la investigación realizada.

CAPÍTULO I

EL ÁREA DE SALUD No. 2

1.1 MARCO LEGAL SECTOR SALUD

El presente capítulo enmarca la normativa legal vigente del sector salud en nuestro país y cómo se organiza los diferentes niveles de atención a la población ecuatoriana. Así mismo, se realiza una caracterización concreta del Área de Salud No. 2 como eje de la presente investigación.

El sector Salud como política de Estado se visualiza como medio y fin del desarrollo, donde la promoción y prevención de la salud es un pilar fundamental que busca el bien y servicio público, garantizando el derecho ciudadano bajo los principios de universalidad y gratuidad. Tener buena salud es una condición fundamental para el desarrollo humano integral y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, así lo señala la Constitución en el Título II Derechos, Capítulo segundo Derechos del Buen vivir, Sección séptima Salud Art. 32 que expresa textualmente: “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir¹. La misma Constitución en el Art. 32 inciso segundo determina:

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se registrará por los

¹ Asamblea Constituyente, *Constitución de la República*, Montecristi, sin editor, 2008, p. 26

principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Estos derechos se garantizan a través de la organización de un Sistema Nacional de Salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector, el mismo que funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa. Así en varios artículos de la Constitución, en el Título VII Régimen del Buen Vivir, Capítulo primero Inclusión y Equidad, Sección segunda, señala en el Art. 358². De igual forma, el mismo cuerpo legal en el Art. 359³ expresa.

En nuestro país el sector salud a pesar de representar una prioridad nacional para los gobiernos de turno y un derecho de los ciudadanos, la población no ha tenido la suficiente atención especialmente la población más vulnerable siendo las más comunes personas de la tercera edad, mujeres en proceso de gestación y niños. La despreocupación estatal, falta de recursos económicos y logísticos, falta de personal especializado, personal no comprometido, alto nivel de rotación del personal, aplicación de políticas en salud no adecuadas, aplicación de diferentes modelos de salud que no han dado resultado, han sido entre otros los motivos que han conducido a la actual situación de crisis de la salud en el Ecuador y, es esta crisis justamente la que ha coadyuvado a que las relaciones del personal que labora en las diferentes Casas de Salud a lo largo de todo el país sean cada vez más tensas tanto con el cliente interno como con el cliente externo, teniendo como resultado una baja calidad de atención en los servicios de salud pública.

²El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva y reconocerá la diversidad social y cultural

³El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles, y propiciará la participación ciudadana y el control social

Es importante anotar el rol del Ministerio de Salud Pública, que según la Constitución en el Art. 361⁴, dice: “El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector”.

La finalidad y constitución del Sistema Nacional de Salud lo determina la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud LOSNS⁵ que en su Art. 2, dice: “El Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud. Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionalmente sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes”.

Los objetivos del Sistema Nacional de Salud, mencionados en el Art. 3 de la LOSNS⁶, los resumimos en: garantizar el acceso equitativo y universal, protección integral de riesgos y daños a la salud y medio ambiente, entornos saludables, coordinación sectorial, participación ciudadana. Para alcanzar estos objetivos se han articulado una serie de principios entre los que se menciona: equidad, calidad, eficiencia, participación, pluralidad, solidaridad, universalidad, descentralización, autonomía.

El desafío fundamental que enfrenta el Sistema Nacional de Salud del Ecuador, es el de garantizar a todos los ciudadanos la Protección Social Universal en materia de salud, eliminando o reduciendo al máximo las desigualdades evitables en la cobertura, el acceso y la utilización de servicios de calidad.

⁴ (A. Constituyente, *Constitución de la República*, 162)

⁵ Registro Oficial No. 80, Asamblea Nacional, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, 2002, p. 3

⁶ (Registro Oficial No. 80, 2002, p. 4)

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos el Sistema Nacional de Salud implementará el Plan Integral de Salud, que señala la LOSNS en el Art. 5⁷ “el mismo que garantizado por el Estado, como estrategia de Protección Social en Salud, será accesible y de cobertura obligatoria para toda la población, por medio de la red pública y privada de proveedores y mantendrá un enfoque pluricultural.

El Plan Integral de Salud contemplará como lo menciona el mismo Art. 10, un conjunto de prestaciones personales de prevención, detección, diagnóstico, recuperación y rehabilitación de la salud; acciones de prevención y control de los riesgos y daños a la salud colectiva, especialmente relacionados con el ambiente natural y social, así como acciones de promoción de la salud, destinadas a mantener y desarrollar condiciones y estilos de vida saludables, individuales y colectivas y que son de índole intersectorial.

El modelo de atención que articulará el Plan Integral de Salud, se especifica en la LOSNS en el Art. 6⁸.

1.1.1 Organización del sector salud

La organización del sector salud bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública en nuestro país la encontramos en el Anexo N° 1. Dada la complejidad y amplitud de la operativización de la salud pública se cuenta con Unidades adscritas y Unidades desconcentradas. Esta desconcentración se la efectiviza a través de las Direcciones Provinciales de Salud cada una con sus Hospitales y Áreas de Salud.

⁷ (Registro Oficial No. 80, 2002, p. 5)

⁸ Modelo de Atención, se desarrollará con base en un modelo de atención, con énfasis en la atención primaria y promoción de la salud, en procesos continuos y coordinados de atención a las personas y su entorno, con mecanismos de gestión desconcentrada, descentralizada y participativa. Se desarrollará en los ambientes familiar, laboral y comunitario, promoviendo la interrelación con la medicina tradicional y medicinas alternativas.

Para nuestro análisis nos centraremos en el Área de Salud, que según el Manual de Organización y Funciones de las Áreas de Salud mediante el Acuerdo Ministerial N° 1626 del 2 de septiembre de 1999 del Ministerio de Salud Pública, la define como⁹:

Área de Salud es la estructura técnica-administrativa y financiera básica del sistema nacional de salud; es el ente coordinador de los servicios de salud y es el lugar de articulación y síntesis entre 3 elementos: las normas elaboradas en su función de rectoría por el nivel central, la experiencia del personal de salud como operacionalizador de las normas y las necesidades de la comunidad traducidas en demanda.

El Área de Salud N° 2 “Fray Bartolomé de Las Casas” es una de las veinte y cuatro Áreas de Salud que existen en la Provincia de Pichincha.

1.2 CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DE SALUD No. 2

1.2.1 Inicios del Área de Salud No. 2

El Área de Salud No. 2 se encuentra ubicado en la ciudad de Quito en la zona centro-occidente, parroquia Santa Prisca en la calle Lizarazu N° 26-167 y Humberto Albornoz. Fue fundado en el año 1950 como Centro de Salud N°2 y en el año 1994 fue declarado como Área de Salud N°2 por el Ministerio de Salud Pública y consta en la actualidad con la cabecera de Área conocido como Centro de Salud N° 2.

Para dar atención a la población asignada cuenta con cinco Subcentros de Salud que son: Subcentro de Salud San Juan Quito, Subcentro de Salud San Juan Independencia, Subcentro de Salud Santa Clara de San Millán, Subcentro de Salud de Santa Clara del Mercado y San Vicente de Las Casas¹⁰.

En la cabecera del Área, el Centro de Salud N° 2 atiende por consulta externa tres especialidades médicas básicas (Medicina interna, Pediatría, Gineco Obstetricia),

⁹ Ministerio de Salud Pública, *Manual de Organización de Áreas*, 1995

¹⁰ Luis Torres, *Identificación del Clima Organizacional en el Área de Salud No. 2 “Fray Bartolomé de Las Casas, Quito, sin editor, 2009, p. 19*

además de Emergencias, Psicología Clínica, Psicología Infantil y Odontología. Tiene como servicios de apoyo Farmacia y Laboratorio Clínico.

1.2.2 Ubicación geográfica del Área de Salud N°2

La ubicación geográfica del Área de Salud N° 2 se la puede visualizar en el Anexo N° 2. La cobertura geográfica del Área de Salud N° 2, de acuerdo al informe del Distrito Metropolitano de Quito es la siguiente:

Norte: inicia en Av. 10 de Agosto y Juan Diguja que continúa hasta la Av. Mariscal Sucre, en línea imaginaria hasta la calle Llano Cormet y continúa por la quebrada Caicedo.

Sur: Calle Guatemala y Caldas cruzan una línea imaginaria que va por el parque Matovelle y sube por la Calle Carchi hasta el barrio el Tejar.

Este: Limita por toda la extensión de la Av. 10 de Agosto desde la Guayaquil y Caldas hasta la Diguja.

Oeste: Limita el bosque protector del Pichincha, Quebrada Caicedo, Mariana de Jesús, y Miraflores.

1.2.3 Población asignada

El Área de Salud N° 2 tiene una población asignada por género según siguiente detalle:

Tabla No. 1
POBLACIÓN ASIGNADA ÁREA DE SALUD N° 2

GRUPOS POR GÉNERO	NÚMERO	%
Población masculina	60777	74 %
Población femenina	68535	53 %
TOTAL	129312	100%

Fuente: Área de Salud No. 2, julio de 2012
Elaborado por: Luis Torres

1.2.4 Estructura organizacional del Área de Salud N°2

La estructura del Área de Salud N° 2 es una estructura organizacional por procesos que está orientada a satisfacer las necesidades de los usuarios de esta Casa de Salud a través de los productos que ofrecen los diferentes procesos. La estructura organizacional del Área de Salud N° 2 se visualiza en el Anexo N° 3. Los procesos considerados en esta estructura son¹¹:

El proceso gobernante encargado de la dirección de la institución está conformado por la gestión estratégica del Área de Salud Urbana que se encuentra dirigido por el Gerente del Área y por la Gestión Técnica del Área de Salud Urbana bajo la responsabilidad del Subgerente del Área, cuenta con la cooperación del Consejo Cantonal de Salud y el Comité de Participación Social.

El proceso habilitante de asesoría entrega al proceso gobernante información consolidada técnica y política necesaria para asegurar la calidad y toma de decisiones y está integrado por el proceso de Aseguramiento de la Calidad de Gestión para lo cual cuenta con el subproceso de Estadística y Registros Médicos.

El Proceso de Apoyo está conformado por tres grandes procesos: Desarrollo Organizacional, Gestión de Enfermería y Gestión Financiera. El proceso de Desarrollo Organizacional está constituido por Gestión de Recursos Humanos, Gestión de Servicios Institucionales y Gestión de Farmacia. El proceso de Gestión Financiera está integrado por Gestión de Presupuesto y Contabilidad y Administración de Caja. Optimizar los recursos necesarios para su transformación en productos es el objetivo de estos Procesos de Apoyo.

¹¹ (L. Torres, sin editor, 20)

El Proceso Generador de Valor Agregado está conformado por cuatro procesos: Calificación de Demanda y Oferta en Salud del Área, Operativización Control y Mejoramiento en Salud Pública, Operativización Control y Mejoramiento en Gestión de Servicios de Salud en Área Urbana y Control y Vigilancia Sanitaria local. El proceso de Operativización, Control y Mejoramiento en Salud Pública se divide en dos Subprocesos: Promoción de la Salud y Epidemiología; el proceso de Operativización, Control y Mejoramiento en Gestión de Servicios de Salud en Área Urbana se conforma por 3 Subprocesos: Emergencia, Consulta Externa, Servicios Técnicos Complementarios. Estos procesos misionales generan los productos principales para los clientes internos y externos.

De igual manera se consideran dentro de los procesos generadores de valor a cada uno de los Subcentros de Salud que tiene el Área de Salud N° 2, constituido por cinco unidades operativas y cada una está bajo la responsabilidad del Administrador del Subcentro (Director de Subcentro), y cuenta con tres subprocesos: Salud Pública, Consulta Externa y Emergencia.

1.2.5 Talento Humano

El Talento Humano que trabaja en el Área de Salud N°2 considerando la cabecera del Área y los Subcentros de Salud se presenta en el Anexo N° 4. De acuerdo a la relación laboral el personal se encuentra dividido en:

Tabla No. 2
DEPENDENCIA LABORAL

RELACIÓN LABORAL	No. PERSONAS	PORCENTAJES
NOMBRAMIENTO	34	27,42%
CÓDIGO DE TRABAJO	29	23,39%
CONTRATO SERVICIOS OCASIONALES	61	49,19%
TOTAL	124	100%

Fuente: Área de Salud No. 2, julio 2012

Elaborado por: Luis Torres

1.2.6 Misión

De acuerdo al Plan Estratégico Institucional¹², el Área de Salud N° 2 “Fray Bartolomé de Las Casas” tiene como misión, proveer servicios de Salud con oportunidad, eficiencia, calidez de acuerdo a su nivel de complejidad, con personal debidamente capacitado con equipamiento básico y adecuado para satisfacer las necesidades de los usuarios, dando prioridad a los grupos de riesgo y propiciando intensamente la participación comunitaria, brindando una atención digna e integral, con una planificación y administración adecuada mediante una buena promoción de los diferentes servicios de salud.

1.2.7 Valores organizacionales

Los valores en las organizaciones permiten alinear y habitar el comportamiento de las personas para el bienestar colectivo y una convivencia saludable, representan el marco de comportamiento mínimo necesario que permite el relacionamiento entre sus integrantes. Los valores organizacionales definidos para alcanzar la misión del Área de Salud N° 2¹³ son:

- Equidad en la prestación de servicios: es uno de los principios consagrados en la Constitución vigente.
- Honestidad: cuando los servidores realizan sus tareas con honradez e integridad.
- Responsabilidad: es cumplir un deber asumiendo las consecuencias de las acciones y decisiones.
- Respeto: brindando a los usuarios internos calidez y cortesía.
- Trabajo en equipo: donde se priorizan las actividades sobre la acción individual.
- Ética profesional: realizando el trabajo dentro de los parámetros permitidos por la conducta humana.

¹² Área de Salud No. 2, Plan Estratégico Institucional, Quito, 2009, p. 20

¹³ (Área de Salud No. 2, 2009, p. 24)

Los valores tiene una real importancia en el desarrollo del trabajo, especialmente tratándose de una actividad con una alta sensibilidad como es la atención a personas que van en busca de servicios de salud pública. Es un proceso de formación y de responsabilidad del personal de salud que pretende la adquisición de conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la defensa y la promoción de la salud de la población.

En resumen, este capítulo ha planteado la normativa legal que enmarca la salud en el Ecuador, poniendo énfasis lo mencionado en la Constitución del 2008 y en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud. Así también se ha definido claramente la organización del sector para brindar los servicios de salud a los usuarios, en donde se determina que las Áreas de Salud es la estructura técnica-administrativa y financiera básica del sistema nacional de salud. Se ha puntualizado las principales características del Área de Salud N. 2, teniendo como inicio de operaciones el año 1994, especificando claramente su ubicación geográfica en la zona centro-occidente de la ciudad de Quito, debiendo atender a una población asignada de 129312 personas, para lo cual se cuenta con una estructura orgánica funcional por procesos constituido por: gobernante, de apoyo, asesores y agregadores de valor claramente definidos, contando con un capital humano de 124 servidores y trabajadores que conforman esta casa de salud, especificando finalmente la misión y valores organizacionales.

En el siguiente capítulo, se plantea el marco teórico donde se describen las características principales de los elementos que sirven de base para el desarrollo de esta investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Este capítulo abarca una visión conceptual sobre las organizaciones, cultura organizacional, clima laboral, dimensiones de clima laboral, satisfacción laboral, conflictos laborales, resolución de conflictos, relaciones de poder y contratación colectiva, como temas que sirven de base para la presente investigación.

Todas las personas en cuanto a su naturaleza somos diferentes de un individuo a otro sea por sus características personales como edad, género, antigüedad en el trabajo, estado civil, habilidades, inteligencia, personalidad, entre otras. De ahí que mantener un adecuado ambiente de trabajo en las organizaciones es una tarea difícil en razón de la naturaleza de las personas, se pretende determinar la manera en que los conflictos laborales, así como los objetivos que mantienen los trabajadores con los objetivos de la institución afectan el clima organizacional en esta Casa de Salud en la cual labora personal de dos regímenes laborales¹⁴, ya que el clima laboral es un factor determinante en la adaptación, satisfacción y eficacia de los trabajadores.

Las personas en su afán de satisfacer sus necesidades se encuentran en una permanente relación y comunicación con otras personas lo que conlleva a construir relaciones de amistad, sentimental, familiaridad, laborales, entre otras. De ahí que en las organizaciones de acuerdo a la Teoría de las necesidades de McClelland, la tercera necesidad según lo menciona Stephen Robbins¹⁵, hace referencia a que los individuos con grandes afanes de afiliación se esfuerzan por hacer amigos, prefieren las necesidades de

¹⁴ Ley Orgánica del Servicio Público que está en vigencia desde el 12 de mayo de 2005

¹⁵ Stephen Robbins, *Comportamiento Organizacional*, México, Pearson Educación Ed., 2004, p. 163

cooperación generando un ambiente adecuado que las de competencia y esperan relaciones de mucha comprensión recíproca.

De aquí radica la importancia de un adecuado ambiente de trabajo con un manejo conveniente de conflictos que se presentan en las organizaciones, procurando una conexión e interacción entre las características u objetivos organizacionales y los objetivos e intereses de quienes laboran en las organizaciones.

2.1 ORGANIZACIÓN

Se entiende como la organización según lo refiere Francisco Silva¹⁶ como:

Un sistema complejo en el cual interactúan diversas variables: los objetivos y estrategias, estructura organizativa, sus recursos humanos, sus sistemas y procesos, el estilo gerencial y los mecanismos de decisión y participación, los valores y cultura de la organización, sus recursos y las habilidades resultantes de la organización en su conjunto.

Esta idea de organización tiene mucha validez por cuanto identifica algunas variables y no se circunscribe únicamente al organigrama, división del trabajo, las comunicaciones y el nivel de responsabilidad.

En este sentido Mario Ibañez señala “Las personas, casi siempre, conforman un grupo social porque tienen las mismas afinidades (ideológicas, deseos, objetivos, etc.) en este grupo tiene que producirse una cultura social que va a ser el comportamiento organizacional, comportamiento que les va a diferenciar de los otros grupos”¹⁷. Se debe recalcar la importancia en las organizaciones la formación de grupos formales e informales en función de sus intereses comunes, los mismos que al verse vulnerados da lugar al apareamiento de los conflictos.

¹⁶ Francisco Silva, *Administración Pública Local*, Quito, Taller Gráfico Nuevo Día, 2005, p. 17

¹⁷ Mario Ibañez, *Comportamiento organizacional de las Empresas*, Perú, Universidad Ricardo Palma/Editorial Universitaria, 2002, P. 49

La cohesión de los grupos es otro factor importante que se debe considerar, entendiéndose como tal según lo plantea Stephen Robbins como el “grado en que los miembros de un grupo se sienten unidos unos con otros y están motivados para permanecer en el grupo” (S. Robbins, 2004: 237).

2.2 CLIMA LABORAL

Existen varias definiciones de Clima Laboral u Organizacional, Daniel Dennison manifiesta que “clima se refiere a una percepción común o una reacción común de individuos ante una situación”¹⁸, complementando esta definición el mismo autor (D. Dennison, 1991: 22) hace referencia a clima como “un conjunto de condiciones que existen y tienen un impacto sobre el comportamiento del individuo”. Podemos mencionar de estas definiciones que se genera un clima de satisfacción, resistencia y participación en el trabajo y su medida está en función de esgrimir calificativos relacionados a la actitud y el nivel de coincidencia de sus miembros.

El clima laboral en las instituciones tiene su basamento en las relaciones humanas, la administración del Talento Humano, tipos de liderazgo, comportamientos, con lo que se pretende alcanzar un alto grado de productividad, confianza y una adecuada interrelación entre trabajadores e institución, así como, tener un profundo sentido de pertenencia. Es necesario crear un adecuado ambiente de trabajo que contribuya a la consecución de las metas y objetivos institucionales, más aún, la salud pública en nuestro país por considerarse un sector sensible de la población que requiere cubrir sus necesidades de salud. De ahí el interés que existe en la conveniencia de manejar un clima laboral en las instituciones el cual se ve influenciado por muchos factores o variables, los mismos que interaccionan entre sí de diversa manera según las circunstancias y por cuestiones internas y externas de los

¹⁸ Daniel R. Dennison, *Cultura Corporativa y Productividad Organizacional*, Colombia, LEGIS Editorial, 1991, p. 22

individuos como aspectos psíquicos, anímicos, familiares, sociales, de educación y económicos que rodean la vida de cada individuo.

La Enciclopedia Wikimedia¹⁹, manifiesta al clima laboral u organizacional como el nombre dado al ambiente generado por las emociones de los miembros de un grupo u organización, el cual está relacionado con la motivación de los empleados y se refiere tanto a la parte física como emocional. Es un constructo personalista, una serie de percepciones globales por parte del individuo en lo concerniente a su organización. Estas percepciones globales reflejan la interacción que se da entre las características personales y las de la organización. Esta definición es significativa ya que incorpora el término percepción²⁰, es decir tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas, o comprender y conocer algo. Se define como percepción al proceso cognoscitivo a través de cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben. La percepción trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido.

De acuerdo a Robbins Stephen manifiesta sobre clima laboral “es la percepción común que comparten los miembros de la organización; sistema de significado compartido de un conjunto de características claves que la organización tiene en alta estima como son: innovación y asunción de riesgos, atención al detalle, orientación a los resultados, orientación hacia las personas, orientación al equipo, energía y estabilidad”²¹. Este enunciado en cuanto a los significados compartidos lo deberían manejar de una forma permanente y positiva todos quienes trabajan en salud por tratarse de un sector con una alta sensibilidad, por lo que el comportamiento de los

¹⁹ Enciclopedia Wikimedia, “clima organizacional”, 10.07.12 en http://es.wikipedia.org/wiki/Clima_organizacional

²⁰ Internet, 10.07.12 en <http://definicion.de/percepcion/>

²¹ Stephen Robbins, *Comportamiento Organizacional*, México, Prentice Hall Ediciones Edit, 1991, p. 99.

trabajadores no es resultante de las características claves o factores organizacionales existentes y más bien dependan de las percepciones que tengan los trabajadores de esos factores.

Las características del clima laboral u organizacional según lo refiere Arazandi & Thompson²², Influye en el comportamiento de las personas, en su motivación y en su actitud, originando un determinado rendimiento en los trabajadores y empleados, es como la personalidad de las organizaciones, cada trabajador lo percibe a su manera, cada equipo de trabajo, departamento o proceso según su estructura tiene su propio clima y el conjunto de todos origina un clima identificativo de la organización. Este autor hace referencia al entorno socio-psicológico en el que se desenvuelven las personas, incluye las percepciones individuales de las personas respecto de las actitudes hacia el entorno del trabajo, por lo tanto constituye una realidad presente en la organización.

2.2.1 Dimensiones de Clima Laboral

Las dimensiones del clima laboral u organizacional son las particularidades que pueden ser medidas en una organización y que influye en el comportamiento de los individuos.

Las seis dimensiones investigadas por Litwin y Stringer, según Irene Vásquez²³ las expone de la siguiente manera: *1. Estructura*: relacionado con las restricciones de los trabajadores en su situación laboral, la percepción de las obligaciones, reglas y políticas que se encuentran en una organización; *2. Responsabilidad*: Sensación de ser el jefe de uno mismo, sentimiento de autonomía; *3. Riesgo*: Se refiere a la

²²Arazandi & Thomson Hay Group SAP. *Factbook Recursos Humanos: El equipo-Clima Organizacional*. Quito, Sin editor, 2006, p.3.

²³ Irene Vásquez, *Empresa y Grupo-Fundamentos de la conducta humana en la organización*, España, Gestión 2000 Ed, 1990, p.11.

percepción del nivel del riesgo y del reto que se presentan en una situación de trabajo; 4. *Recompensa*: Percepción en la equidad de remuneración cuando el trabajo está bien hecho, énfasis en la recompensa versus la crítica y el castigo; 5. *Calidez y Apoyo*: Los sentimientos de apoyo, amistad, camaradería que experimentan los empleados en el trabajo; 6. *Conflicto*: La sensación de que la Dirección no teme las opiniones diferentes o el conflicto, así como, la confianza que un empleado pone en el clima de su organización.

Un aporte valioso pone de manifiesto Frank Landy²⁴, quien hace referencia al clima autocrático de Lewin, como altamente estructurado, dando poca oportunidad para la responsabilidad individual o la toma de riesgo en los niveles más bajos. En contraste el clima democrático en la organización descrita por Lewin, como menos estructurada dando gran oportunidad a la responsabilidad individual y la toma de riesgo. En 1996 James y McIntyre, realizaron análisis estadísticos de las investigaciones existentes sobre clima y propusieron cuatro dimensiones, que denominaron:

1. Estrés del rol y falta de armonía
2. Reto y autonomía en el puesto
3. Facilidad y apoyo para el liderazgo
4. Cooperación, amistad y calidez del grupo de trabajo

De los estudios realizados por Likert sobre ocho dimensiones de clima laboral, María del Carmen Sandoval²⁵ los expone textualmente:

²⁴ Frank J. Landy, *Psicología Industrial, Introducción a la Psicología Industrial y Organizacional*, México, McGraw-Hill Interamericana Editores, 2005, p. 522

²⁵ María del Carmen Sandoval, *Concepto y Dimensiones del Clima Organizacional*, Tabasco, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, 2004, p.83.

1. *Los métodos de mando*: la forma en que se utiliza el liderazgo para influir en los empleados; 2. *Las características de las fuerzas motivacionales*: Los procedimientos que se instrumentan para motivar a los empleados y responder a sus necesidades; 3. *Las características de los procesos de comunicación*: la naturaleza de los tipos de comunicación en la empresa, así como la manera de ejercerlos; 4. *Las características de los procesos de influencia*: La importancia de la interacción superior/subordinado para establecer los objetivos de la organización; 5. *Las características de los procesos de toma de decisiones*: La pertinencia de las informaciones en que se basan las decisiones así como el reparto de funciones; 6. *Las características de los procesos de planificación*: La forma en que se establece el sistema de fijación de objetivos o directrices; 7. *Las características de los procesos de control*: El ejercicio y la distribución del control entre las instancias organizacionales; 8. *Los objetivos de rendimiento y de perfeccionamiento*: La planificación así como la formación deseada.

Dadas las características del Área de Salud No. 2 y del tema de esta investigación, se ha determinado centrar las preguntas de clima laboral en función de las siguientes dimensiones: Método de mando, Orientación a resultados, Orientación hacia las personas y Comunicación e Influencia.

2.2.2 Cultura organizacional

Las creencias, símbolos, rituales, actitudes y valores, entre otros, son características propias de las organizaciones y son referentes de la cultura organizacional, las mismas que son percibidas de forma diferente por cada uno de sus miembros por cuanto es lo que realmente ven los trabajadores y la forma de responder de acuerdo a las circunstancias. Edgar Schein²⁶, define la cultura organizacional de la siguiente manera:

Un modelo de suposiciones básicas compartidas que un grupo aprende al resolver sus problemas de adaptación externa e integración interna que han sido trabajados lo suficiente para que sean consideradas válidas, y por lo tanto, para ser enseñados a los nuevos miembros como una forma correcta de percepción, pensamiento y sentimiento en relación a estos problemas.

Como se puede desprender de esta definición, la cultura es una construcción social y es aprendida durante la solución de problemas. En este sentido, una de las funciones de la cultura organizacional es fortalecer el

²⁶ Edgar H. Schein, *Organizational Culture and Leadership*, San Francisco, Jossey-Bass Publishers Edit, 1989, p. 12

compromiso organizacional, incrementando la coherencia del comportamiento de los trabajadores y servidores. La cultura nos ayuda a disminuir la ambigüedad ya que permite saber cómo debe comportarse, si tiene o no aceptación dentro de la cultura a la que pertenece y nos permite saber cómo se deben hacer las cosas dentro de la organización especialmente cuando la organización se desarrolla en un ambiente estable.

La cultura en las organizaciones tiene un papel importante en la creación del clima organizacional, que dependerá de la fortaleza de dicha cultura para que el desempeño del empleado pueda verse reflejado en el compromiso y lealtad hacia la empresa, el cual se verá influenciado en la motivación, la misión y las metas alcanzadas.

Según Hellriegel²⁷, la cultura organizacional representa un patrón complejo de creencias, expectativas, ideas, valores, actitudes y conductas compartidas por los integrantes de una organización por tal razón la cultura organizacional incluye los siguientes componentes:

- Comportamiento de rutina: Personas que interactúan con rituales, ceremonias y lenguaje común utilizado.
- Normas: Conjunto de reglas que el grupo de trabajo de una organización comparte todo el tiempo, por ejemplo, cumplir con el horario para la alimentación.
- Valores dominantes: Son las resoluciones que mantienen la organización, puede ser calidad de servicio.
- Filosofía: Guía las políticas de la organización tanto a empleados como a usuarios.

²⁷Hellriegel/Slocum/Woodman, Comportamiento Organizacional, Argentina, 1999, p. 546

- Reglas de Juego: Parámetros que la organización las tiene y que todo personal nuevo tiene que aprender para convertirse en un integrante aceptado.
- Sentimientos o clima: Se transmite en una organización por medio de la disposición física y la forma en que los integrantes interactúan tanto con sus compañeros como con usuarios.

Los componentes descritos no representan la cultura organizacional en forma individual, sin embargo, todos en conjunto reflejan el concepto de cultura organizacional.

Otra definición de cultura organizacional es la planteada por Stephen Robbins, es un sistema de significados compartidos por los miembros de una organización, que las distinguen de otras. Es decir es un conjunto de características básicas que valora la organización (S. Robbins, 2004: 237), siendo estas:

- Innovación y correr riesgos: Grado en que se alienta a los empleados para que sean innovadores y corran riesgos.
- Minuciosidad: Grado en que se espera que los empleados muestren exactitud, capacidad de análisis y atención a los detalles.
- Orientación a los resultados: Grado en que la gerencia se centra en los resultados más que en las técnicas y procedimientos para conseguirlos.
- Orientación a las personas: Grado en que las decisiones de la gerencia toman en cuenta el efecto de los resultados en los integrantes de la organización.

- Orientación a los equipos: Grado en que las actividades laborales se organizan en equipos más que individualmente.
- Agresividad: Grado en que las personas son osadas y competitivas, antes que despreocupadas.
- Estabilidad: Grado en que las actividades de la organización mantienen el estado de las cosas, en lugar de crecer.

Estas siete características pintan un cuadro realista de la cultura en la organización, cómo se hacen las cosas y cómo se supone que los integrantes deben comportarse.

2.3 SATISFACCIÓN LABORAL

Se la define como “la actitud general de un individuo hacia su puesto de trabajo” (S. Robbins, 2004: 78). Por lo tanto la satisfacción laboral es una actitud y no una conducta, que se produce como resultado de una evaluación de las condiciones que rodean al individuo en su trabajo, de aspectos motivacionales en cuanto a la responsabilidad, libertad de cómo hacer el trabajo, ascensos, reconocimiento, etc., lo que conlleva a determinar el grado de satisfacción o insatisfacción que tiene un empleado.

Satisfacción laboral según Paul Spector²⁸, es una variable de actitud que refleja las percepciones de las personas respecto de sus empleos en general, así como diversos aspectos de éstos. Es el grado en que las personas gustan de sus trabajos, mientras que la insatisfacción laboral se define como la medida en que sus trabajos les desagradan, se cuenta con dos enfoques. El primer enfoque es la satisfacción

²⁸ Paul E. Spector, *Psicología Industrial y Organizacional-Investigación y práctica*, p. 190

general, que concibe a la satisfacción laboral como una percepción única y general hacia el empleo.

Un segundo enfoque atiende a las facetas, es decir a los diferentes aspectos que componen el empleo, como son:

- La remuneración
- Oportunidades de obtener ascensos
- Compañeros de trabajo y supervisores
- Prestaciones y beneficios
- Condiciones del empleo
- Naturaleza del trabajo
- Comunicación
- Seguridad

Esta definición nos aclara la relación de la satisfacción en general y los componentes del trabajo con el fin de obtener una perspectiva más completa de los diferentes niveles de satisfacción laboral.

Para explicar el comportamiento de las personas en el trabajo, Frederick Herzberg, enunció la teoría de los dos factores que según lo refiere Mario Krieger²⁹, la motivación de las personas depende de dos factores:

- a) Factores higiénicos (extrínsecos): son las condiciones que rodean al individuo en su trabajo y poseen una capacidad muy limitada para influir en el comportamiento de los trabajadores, se caracterizan por el hecho de que cuando son fuertes factores eliminan o evitan fuentes de insatisfacción y cuando son débiles o

²⁹ Mario Krieger, *Sociología de las Organizaciones - una introducción al comportamiento organizacional*, Buenos Aires, Pearson Educations S.A. Edit, 2001, p.99

pésimos producen insatisfacción, y están fuera del alcance de las personas.

Constituyen el contexto del cargo y son:

- * Condiciones de trabajo y comodidad
- * Políticas de la empresa, Reglamentos
- * Relaciones con el supervisor
- * Competencia técnica del supervisor (liderazgo)
- * Salarios
- * Estabilidad en el cargo
- * Relaciones con los colegas

b) Factores motivacionales (intrínsecos): Están bajo el control de las personas y se relacionan con el contenido, las tareas y deberes del cargo y, encierran sentimientos de realización, de crecimiento y de reconocimiento profesional. Cuando los factores motivacionales son óptimos elevan la satisfacción de modo significativo y cuando son débiles provocan la pérdida de satisfacción. Constituyen el contenido del cargo en sí e incluyen:

- * Delegación de la responsabilidad
- * Libertad de decidir cómo realizar un trabajo
- * Ascensos
- * Utilización plena de las habilidades personales
- * Formulación de objetivos y evaluación relacionados con éstos
- * Simplificación del cargo
- * Ampliación o enriquecimiento del cargo
- * Reconocimiento

Herzberg propone el “enriquecimiento de tareas” o también llamado “enriquecimiento del cargo”, que consiste en la sustitución de las tareas más simples

y elementales del cargo por tareas más complejas, que ofrezcan condiciones de desafío y satisfacción personal, para que así el empleado continúe con su crecimiento personal. Esta teoría hace énfasis por un lado en los factores motivacionales de satisfacción en el trabajo y complementariamente en los factores higiénicos de insatisfacción en el trabajo.

2.4 CONFLICTOS LABORALES

La interacción humana y más aún en el campo laboral se caracteriza por el desacuerdo y diferencias, es por ello que los conflictos serán una constante en las organizaciones y/o instituciones sea por aspectos netamente operativos, administrativos, personales o de grupo, etc., por lo que su buen manejo y administración dará como resultado un clima laboral adecuado. Según Idalberto Chiavenato para que exista el conflicto “además de la diferencia de objetivos e intereses, debe haber interferencia deliberada de una de las partes involucradas. El conflicto existe cuando una de las partes (sea individuo o grupo) intenta alcanzar objetivos ligados con los de otra parte, la cual interfiere la búsqueda de esos objetivos”³⁰. El conflicto inherente a la vida de cada individuo, forma parte inevitable de la naturaleza humana y constituye el lado opuesto de la cooperación y la colaboración; está ligado al desacuerdo, la discordia, la divergencia, la discrepancia la controversia o el antagonismo. Este concepto es significativo por cuanto este problema se denota en las Casas de Salud Pública en nuestro país ya que las diferentes agrupaciones que conforman este sector se han enfrascado permanentemente en contiendas en procura de conseguir sus propios intereses dando como resultado un descuido en la atención a los usuarios que requieren los servicios de salud.

³⁰ Idalberto Chiavenato, *Gestión del Talento Humano*, Bogotá, McGraw-Hill Interamericana edit., S.A., 2002, P. 376

En las organizaciones existen condiciones que tienden a generar conflictos, que tienden a crear percepciones entre personas y grupos las cuales predisponen al conflicto. Reciben el nombre de condiciones antecedentes porque constituyen las razones de los conflictos, según Idalberto Chiavenato (I. Chiavenato, McGraw-Hill Interamericana edit, 377) existen cuatro antecedentes de los conflictos y son:

1. Ambigüedad del papel: Cuando expectativas poco claras y confusas, además de otras incertidumbres, aumentan la probabilidad de que las personas sientan que están trabajando para propósitos incompatibles.
2. Objetivos encontrados: Cada grupo se especializa cada vez más en la búsqueda de sus objetivos, se relacionan con diferentes partes del ambiente y comienza a desarrollar maneras diferentes de pensar y actuar, lo que da origen a la diferenciación, es decir objetivos e intereses diferentes de los demás grupos de la organización, de ahí la percepción de objetivos e intereses diferentes y quizá incompatibles e incongruentes.
3. Recursos compartidos: Se parte que los recursos organizacionales son limitados y escasos, y deben ser distribuida y asignada entre los grupos de la organización como salarios, espacios, partidas presupuestarias, máquinas, etc. Si un grupo quiere aumentar su cantidad de recursos, otro grupo tendrá que perder o echar mano de una parte de los suyos, lo cual provoca la percepción de objetivos e intereses diferentes y tal vez incompatibles e incongruentes. .
4. Interdependencia de actividades: Las personas y grupos de una organización dependen entre sí para desempeñar sus actividades y alcanzar sus objetivos. La interdependencia se presenta cuando un grupo no puede realizar su tarea o alcanzar su objetivo si otro grupo no realiza o alcanza el suyo.

Las condiciones de ambigüedad del papel y objetivos encontrados generan la percepción de incompatibilidad de objetivos, mientras que las condiciones de recursos compartidos e interdependencia de actividades generan una percepción de oportunidad de interferencia, dando como resultado la generación de un conflicto.

Un interesante concepto de conflicto desde la psicología del trabajo es la formulada por Kenneth W. Thomas, que manifiesta, “el conflicto es el proceso que comienza cuando una parte percibe que la otra afecta negativamente o está próxima a afectar negativamente a algo que le concierne”³¹. Esta definición conduce a que el conflicto puede darse entre dos entidades sociales, individuos, entre individuos y grupos, entre grupos.

La significación de conflicto manifestada por Gareth Morgan³² nos dice que el conflicto surge siempre que los intereses chocan. La reacción natural de conflicto en los contextos de la organización suelen ser la de verlo como una fuerza disfuncional que puede atribuirse a un lamentable cúmulo de circunstancias o causas, como por ejemplo puede ser un problema de personalidad, son rivales que siempre chocan. El conflicto es considerado un estado desafortunado que en circunstancias más favorables debería desaparecer. Esto conlleva a que el conflicto puede construirse dentro de las estructuras, funciones, actitudes y estereotipos de la organización, cualquiera que sea la razón y la forma que tome, el origen reside en una divergencia de intereses percibida o real.

2.4.1 Resolución de conflictos

El proceso de comprender las necesidades, objetivos y deseos de la otra parte de un conflicto es el punto de partida para llegar a soluciones en las tirantes

³¹ Kenneth W. Thomas, *Psicología Industrial y Organizacional*, 1992, p.653, citado por Carlos Alcover, *Introducción a la Psicología del Trabajo*, McGraw-Hill Interamericana de España, 2004, p. 421

³² Gareth Morgan, *Imágenes de la Organización*, Madrid, Ediciones Alfaomega, 1991, P. 141

relaciones laborales, sobre todo en el sector salud que está compuesta por una fuerte organización sindical, varias asociaciones de trabajadores y profesionales de la salud.

Según David De Cenzo, “la resolución de conflictos intenta reunir a ambas partes para analizar las similitudes y las diferencias que existen entre ellos, y para buscar cómo superar las diferencias, Con frecuencia se logra un movimiento hacia su reducción por medio de la construcción del consenso, o de la búsqueda de una solución que ambas partes consideren aceptable”³³. Personalmente creo que este mecanismo es uno de los más idóneos para la solución de conflictos haciendo énfasis en que las personas que estén al frente de estas negociaciones deben contar con una vasta experiencia y personalidad ya que su misión de conseguir acuerdos conjuntos es una tarea realmente compleja.

Existen tres formas de solucionar los conflictos:

1. Negociación, es la forma de solución de conflictos más adecuada ya que intervienen solamente las partes implicadas y se consigue una mejor identificación del pacto y compromiso.
2. Mediación, se requiere de la intervención de una tercera parte o persona que trata de resolver el conflicto, es voluntario y tiene autoridad por la importancia o representatividad que tiene, pero no tiene poder.
3. Arbitraje, es usado cuando los anteriores no funcionan, interviene una tercera parte o persona y la decisión del conflicto debe ser acatada obligatoriamente por las partes. Tiene poder y autoridad.

2.5 RELACIONES DE PODER

Uno de los medios a través de los cuales se resuelven los conflictos es el poder, en el que influye quien, qué cuándo y cómo se lo ejerce, es por esto, que algunos ven

³³ David De Cenzo, *Administración de Recursos Humanos*, México, Editorial Limusa, 2003, P. 239

el poder como un recurso, es decir, como algo que uno posee, otros lo ven como una relación social caracterizada por algún tipo de dependencia que implica una influencia sobre algo o alguien.

Una definición de poder según Stephen Robbins (S. Robbins, 2004: 366) nos dice, “es la capacidad que tiene A de influir en la conducta de B de forma tal que B actúa en concordancia con los deseos de A. Se establece una relación de dependencia. Cuando más dependa B de A, mayor será el poder de A en la relación”. De este concepto se desprende que una persona tiene poder sobre uno solo si controla algo que uno quiere. El poder es de gran ayuda cuando una persona quiere que se hagan las cosas en un grupo o en una organización, tratando así de aumentar la dependencia de los demás. El poder es una calle en doble sentido, una persona no estará sola mientras trata de afianzar sus bases de poder, ya que otros como colegas y empleados, se esforzarán para que dependa de ellos. Existen diversos tipos de poder según lo refiere Stephen Robbins (S. Robbins, 2004: 367), así tenemos:

1. Poder formal: Se basa en el puesto que ocupa un individuo en la organización, emana de la capacidad para obligar o recompensar, de la autoridad formal o del control de la información, y tiene cuatro fuentes: poder coercitivo, se funda en el miedo; poder de recompensar, personas se pliegan a los deseos o las instrucciones de otros cuando esto les acarrea beneficios; poder legítimo, posición que se ocupa en la estructura de la organización, es decir la autoridad formal de controlar y aprovechar los recursos de la organización; poder de la información, por el acceso y control de información.
2. Poder personal: No es necesario ocupar una posición formal en una organización para tener poder y puede ser: poder del experto, es una influencia que se ejerce gracias a la pericia, habilidades o conocimientos personales; poder referente, parte de identificarse con una persona que tiene características o recursos deseables o ciertos rasgos de personalidad; poder carismático, es una extensión del poder referente que surge de la personalidad y el estilo de trato interpersonal del individuo.

Otra definición de poder es la mencionada por Gareth Morgan (G. Morgan, 1991: 145), que sugiere que el poder implica una habilidad de hacer que otra persona haga algo que de otra manera no habría hecho. Esta definición igual que la anterior

implica un alto grado de dependencia de una persona para realizar ciertas cosas en el entorno organizacional.

2.6 CONTRATACIÓN COLECTIVA

Cabe mencionar la importancia que tienen los trabajadores en el sector salud por su organización y lucha permanente los mismos que están amparados en el Código del Trabajo y en el Décimo Contrato Colectivo de Trabajo³⁴. En nuestro país el movimiento sindical y las principales luchas de los trabajadores tienen sus orígenes a fines del siglo XIX y un hecho muy significativo como lo menciona Osvaldo Albornoz³⁵, se produce el 23 de mayo de 1926 fecha en la cual se crea el Partido Socialista Ecuatoriano, vanguardia de la clase obrera ecuatoriana y jalón primordial en el proceso de conversión de una clase en sí en una clase para sí.

El mismo Código de trabajo en nuestro país textualmente en su Art. 440.- Libertad de asociación, establece: “Los trabajadores y los empleadores, sin ninguna distinción y sin necesidad de autorización previa, tienen derecho a constituir las asociaciones profesionales o sindicatos que estimen conveniente, de afiliarse a ellos o de retirarse de los mismos, con observancia de la ley y de los estatutos de las respectivas asociaciones”³⁶. Esto da la pauta para que las organizaciones sindicales constituyan una fuerza que sirva de contraparte para los empleadores que creo necesaria para que exista un equilibrio en las relaciones y ambiente laboral.

Los sindicatos tienen sus propios objetivos que textualmente Wayne Mondy³⁷ los menciona:

³⁴ Contrato Colectivo celebrado entre el Ministerio de Salud Pública y la Organización Sindical Única Nacional del los Trabajadores del Ministerio de Salud “OSUNTRAMSA”, representada por el Comité Ejecutivo Nacional, Quito, 2010

³⁵ Osvaldo Albornoz, *Historia del Movimiento Obrero Ecuatoriano*, Quito, Editorial Letra Nueva, 1983, p. 23

³⁶ Corporación de Estudios y Publicaciones, *Código de Trabajo*, Quito, 2005, Talleres de la Corporación de Estudios y Publicaciones, 2005, p. 166

³⁷ Wayne Mondy, *Administración de Recursos Humanos*, México, Pearson Educación, 2005, p. 404

1. Garantizar y, si es posible, mejorar los estándares de vida y la condición económica de sus miembros.
2. Mejorar y, si es posible, garantizar la seguridad de los empleados en caso de amenazas y contingencias que pudieran surgir debido a las fluctuaciones del mercado, el cambio tecnológico o las decisiones de la administración.
3. Influir en las relaciones de poder del sistema social en formas que favorezcan y no pongan en riesgo los logros y las metas sindicales.
4. Aumentar el bienestar de todos los que trabajan para ganarse la vida, ya sean miembros sindicales o no.
5. Crear mecanismos de protección contra el uso de políticas y prácticas arbitrarias y caprichosas en el lugar de trabajo.

La consecución de los objetivos del movimiento laboral están ligados al poder de estos tienen en función del número de sus miembros que en el Décimo Contrato Colectivo antes señalado tiene 14.059 trabajadoras y trabajadores a nivel nacional. A más del Décimo Contrato Colectivo en el sector salud de nuestro país existen varias asociaciones como las de Auxiliares de Limpieza, Auxiliares de Odontología, Auxiliares de Enfermería, Auxiliares de laboratorio, Auxiliares de Farmacia, entre otras, cada una de las cuales en procura de reivindicar sus derechos como trabajadores de la salud.

El compendio teórico de este capítulo, dimensiona en su contenido los aspectos necesarios para identificar la satisfacción y el clima laboral en el Área de Salud No. 2 en procura de conseguir mejorar el ambiente laboral. En el capítulo tercero, se realiza un análisis de la satisfacción y clima laboral con la finalidad de determinar las particularidades del personal que labora en esta Casa de Salud sobre estos temas.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN LABORAL y EL CLIMA LABORAL

En el presente capítulo con el propósito de responder a la pregunta central de esta investigación respecto a: ¿En qué medida afectan los conflictos laborales en mantener un adecuado ambiente laboral?, se centra el análisis en comprender los detalles del convivir diario y la interacción laboral entre los integrantes de esta institución.

3.1 MARCO METODOLÓGICO

Tomando en cuenta lo planteado en el marco conceptual en el Capítulo II, el presente capítulo contextualiza las principales características de la satisfacción laboral y clima laboral. Para ello el tipo de investigación utilizado es descriptiva cuyo método es el deductivo de investigación. Las técnicas utilizadas para recolectar la información fueron encuestas, y entrevistas, las cuales tenían como propósito conocer cómo percibían el clima laboral ligados a las relaciones de poder y el grado de satisfacción laboral determinado por algunos factores de trabajo. El criterio de selección para identificar a los informantes calificados sujetos de las entrevistas son quienes ocupan puestos claves e interactúan de una forma dinámica tanto internamente con los diferentes procesos y unidades del Área de Salud No. 2 como externamente con los usuarios que demandan los servicios de salud. Con el método deductivo de investigación se pretende a partir de verdades generales especificadas en el marco conceptual se pueda conocer la realidad particular de esta Casa de Salud en los temas planteados.

Se realizó una encuesta y para determinar el tamaño muestral se consideraron algunos aspectos como: el tamaño del universo o población que en nuestro caso está

constituido por los 120 funcionarios del Área de Salud N° 2, para nuestra población se estimó un margen de error del 15%, con lo cual se determinó una muestra de 32 personas de acuerdo a los cálculos indicados en el Anexo N° 5. Se presentan los resultados de las encuestas y se hace un análisis de estos resultados para determinar las razones de la conflictividad laboral motivo de esta investigación, apoyado en entrevistas a varios actores calificados de esta Casa de Salud.

3.2 SATISFACCIÓN LABORAL

El formato para la encuesta de satisfacción laboral se presenta en el Anexo No. 6, orientado para conocer los factores higiénicos y motivacionales en esta Casa de Salud.

La primera parte de la encuesta trata de medir el grado de satisfacción laboral del grupo investigado y se definió en relación a los factores higiénicos las siguientes preguntas: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7. Estos factores determinan el entorno que envuelve a los trabajadores y reflejan el agrado o desagrado en el desarrollo de sus actividades. En base al marco teórico definido en el capítulo anterior se orientaron las preguntas de la encuesta considerando la percepción de los servidores y trabajadores en temas relacionados a: condiciones al ambiente físico en el trabajo, estabilidad en el cargo, relaciones con compañeros y jefes, forma de dirigir o liderar de la Directora del área de salud, remuneración mensual. En este contexto, los factores de higiene afectan directamente las actitudes laborales principalmente la satisfacción y la insatisfacción y no tienen una característica motivacional sino más bien de prevención de insatisfacción a nivel personal y laboral.

Los factores motivacionales de la satisfacción laboral planteados en la encuesta están considerados en las preguntas: 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14. Siendo estos factores controlados por las personas dependen de las tareas que realizan en su trabajo y al

involucrar sentimientos de crecimiento individual, reconocimiento profesional y autorrealización, las preguntas de la encuesta fueron planteadas en esta dirección abarcando varios temas sobre libertad en realizar el trabajo, nivel de responsabilidad y oportunidades brindadas, tiempo de la jornada de trabajo, ampliación o enriquecimiento del cargo, ascensos. Determinar estos factores motivacionales permitirá tomar medidas para incentivar a las personas con la finalidad de mejorar los niveles de productividad personal e institucional.

3.2.1 Escala de medición

Para el caso de satisfacción laboral, en la valoración de las diferentes opciones de cada pregunta se ha utilizado la siguiente escala:

- Satisfecho = 5
- Algo satisfecho = 4
- Indiferente = 3
- Algo insatisfecho = 2
- Insatisfecho = 1

3.2.2 Recolección de información

Los datos tabulados recogidos por la encuesta (Anexo No. 7), se procesaron por medio del paquete estadístico SPSS for Windows para validar la consistencia de la información obtenida. De acuerdo a la escala de medición la media obtenida por cada variable la podemos apreciar en la siguiente tabla:

Tabla No. 3
ESTADÍSTICO DESCRIPTIVO

No. PREGUNTA	VARIABLE	MEDIA	%
1	Satisfacción ambiente físico	3,25	65,00%
2	Satisfacción estabilidad	2,66	53,13%
3	Satisfacción relación compañeros	4,22	84,38%
4	Satisfacción gerenciar Jefe	2,94	58,75%
5	Satisfacción remuneración unificada	3,16	63,13%
6	Satisfacción relación interpersonal Jefes	3,66	73,13%
7	Satisfacción estilo liderazgo	3,16	63,13%
8	Satisfacción autonomía	3,59	71,88%
9	Satisfacción responsabilidad	3,78	75,63%
10	Satisfacción oportunidad para mostrar habilidades	3,56	71,25%
11	Satisfacción tiempo jornada	4,38	87,50%
12	Satisfacción varias funciones	3,59	71,88%
13	Satisfacción reconocimiento	2,81	56,25%
14	Satisfacción promoción o ascensos	2,38	47,50%
15	Satisfacción atención a sugerencias	2,94	58,80%

Fuente: Área de Salud No. 2, julio 2012
Elaborado por: Luis Torres

Los resultados obtenidos determinan en las variables analizadas respecto a los factores higiénicos una satisfacción laboral promedio de 65,80% y en relación a los factores motivacionales un promedio de 67,58%, teniendo un promedio general de 66.75%. Se utilizó el análisis factorial para reducir las diferentes variables de satisfacción laboral en un menor número de factores que tienen aspectos en común. Para esto se realizó el análisis de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) el cual nos indica una ausencia o presencia de correlación entre las variables. En este sentido para aceptar la aplicación del análisis factorial se aceptan valores de $KMO > 0.70$, pero se pueden aceptar valores 0.50. En la presente investigación el KMO de la escala de Satisfacción Laboral fue de 0.597, lo que nos demuestra que existe una buena correlación entre las variables analizadas.

Se realizó el análisis de la matriz de componentes del análisis factorial, por medio de la cual los factores se generan a partir de una evaluación de padrones de

correlación que existe entre los ítems de la escala. El cálculo del KMO y la matriz de componentes se presentan en el Anexo No. 8. Este análisis permitió reagrupar las preguntas en tres variables o dimensiones que se presentan a continuación:

Tabla N° 4
SATISFACCIÓN LABORAL

FACTORES	F1	F2	F3
NOMBRE	Relaciones Autoridad	Relaciones de trabajo	Remuneración
PREGUNTAS	4, 6, 7, 9, 10, 11, 15	1, 2, 3, 8, 12, 13	5, 14

Fuente: Área de Salud No. 2, julio 2012

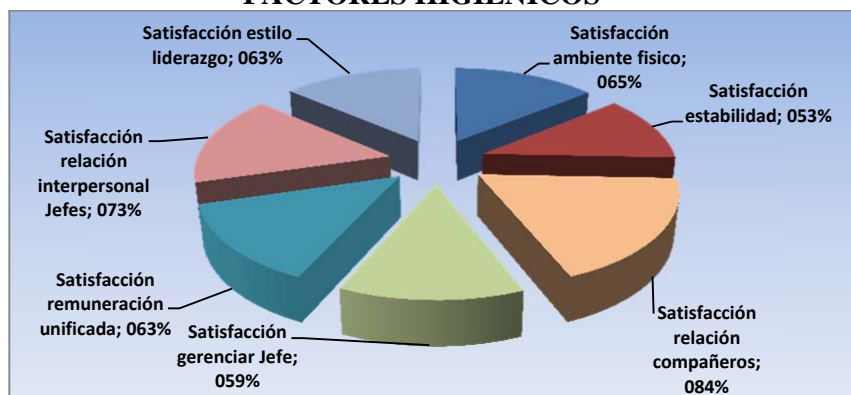
Elaborado por: Luis Torres

Los factores generados se pueden denominar: Factor 1 Relaciones de autoridad: Son las relaciones con el jefe inmediato o con la autoridad nominadora. Factor 2 Relaciones de trabajo: relacionadas con el ambiente físico, estabilidad, ambiente con compañeros y varios aspectos del trabajo. Factor 3 Remuneración: relacionado con los ingresos y promociones hacia los servidores y trabajadores.

3.2.3 Análisis de resultados satisfacción laboral

De la Tabla No. 1, podemos determinar en función de los valores medios de cada variable y del nivel máximo de calificación que en nuestro caso es de 5, los porcentajes de cumplimiento de los diferentes **factores higiénicos** que corresponden a las preguntas de la 1 a la 7, como lo apreciamos en el grafico:

Gráfico No. 1
FACTORES HIGIÉNICOS



Fuente: Área de Salud No. 2, julio 2012
Elaborado por: Luis Torres

Consideramos un porcentaje superior del 70% como un parámetro referente. En función de las características del Área de Salud No. 2, las variables que tienen valores superiores al 70% se consideran como factores dinámicos los mismos que evitan fuentes de insatisfacción laboral y dados los resultados son:

- ¿Cómo se siente con la relación interpersonal que conserva con sus compañeros en el trabajo?, 84,38%.
- ¿Cómo se siente con las relaciones interpersonales que mantiene con su Jefe inmediato?, 71,13%.

Se aprecia que las variables referidas a las relaciones interpersonales entre compañeros y con los jefes inmediatos se encuentran en un muy buen nivel y no representan motivo de insatisfacción en el trabajo.

En este sentido, los valores de las variables inferiores al 70% se consideran como débiles los cuales producen insatisfacción en el trabajo, representados por las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se siente en relación al ambiente físico de su trabajo?, 65%.
- ¿Cómo se siente en cuanto a su estabilidad en su trabajo?, 53,13%.

- ¿Cómo se siente usted en relación a la forma de gerenciar y alcanzar resultados que tiene la Directora del Área?, 58,75%.
- ¿Cómo se siente con el sueldo mensual que recibe?, 63,13%.
- ¿Cómo se siente en relación al estilo de liderazgo que mantiene la Directora del Área de Salud No 2?, 63,13%.

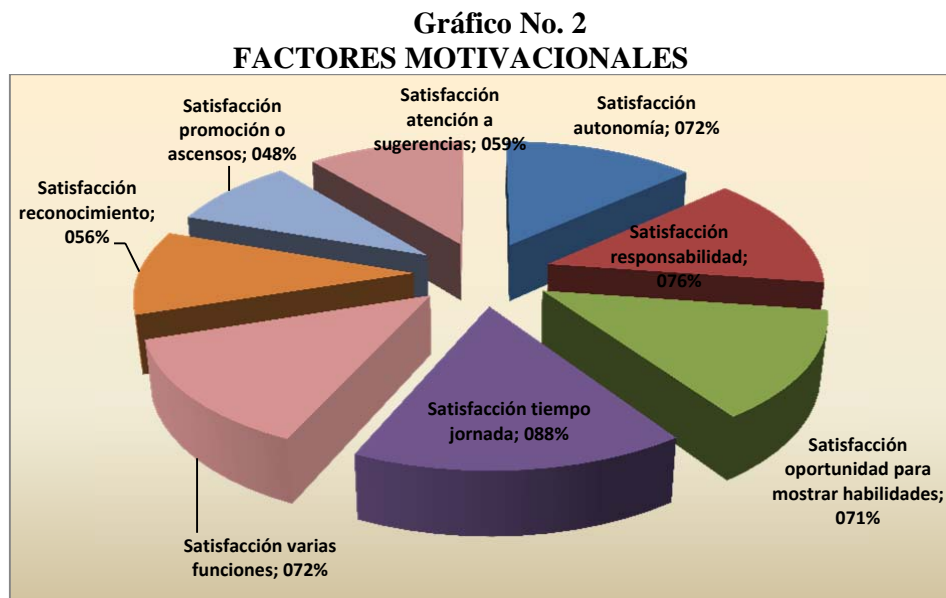
De estos resultados podemos señalar que situaciones relacionados con el ambiente, estabilidad, sueldo y forma de dirigir y liderar el Área de Salud podríamos manifestar que son motivo de insatisfacción laboral. El ambiente físico en estos últimos tiempos no es el adecuado en vista de la gran demanda de los servicios de salud, por lo que las instalaciones del Área de Salud normalmente están saturadas por parte de los usuarios que van en procura de atención médica, produciéndose insatisfacción en los servidores.

La estabilidad laboral principalmente por parte de los servidores que se encuentran bajo la modalidad de contrato de servicios ocasionales que representan el 49,19% de todo el personal, es motivo de constante preocupación ya que de acuerdo a la normativa legal vigente tiene una duración máxima de 24 meses. En relación a los sueldos que percibe el personal, produce insatisfacción por cuanto si bien se maneja la escala salarial que determina el Ministerio de Relaciones Laborales para todo el sector público, no es menos cierto que las necesidades y los gastos que realizan los servidores y sus familias en muchos de los casos no son cubiertos por los sueldos que perciben los funcionarios.

En relación a la forma de dirigir y liderar el Área de Salud, es motivo de insatisfacción en el personal, esto se puede deber a la fuerte personalidad que tiene la Directora del Área de Salud, lo que no ha permitido tener un buen nivel de comunicación con varios funcionarios, así como existe un manejo enérgico y

decidido en la forma de administrar esta Casa de Salud que en ocasiones no es compartida por los servidores, principalmente en la forma vertical de manejar problemas de tipo laboral y operativo que con mucha frecuencia se presentan debido a la presión que existe en los servidores y trabajadores por brindar una buena atención a los usuarios en procura de servicio de calidad en salud.

De los **factores motivacionales** de la satisfacción laboral tenemos:



Fuente: Área de Salud No. 2, julio 2012
Elaborado por: Luis Torres

Utilizando el mismo criterio, los factores motivacionales con valores superiores al 70% elevan la satisfacción en el trabajo, así tenemos:

- ¿Cómo se siente en cuanto a la libertad que tiene para elegir su propio método de trabajo?, 71,88%,
- ¿Cómo se siente con el nivel de responsabilidad que se le confía?, 75,63%.
- ¿Cómo se siente en relación a las oportunidades que le brinda su jefe inmediato para manifestar o demostrar sus habilidades?, 71,25%.
- ¿Cómo se siente en cuanto al tiempo de su jornada de trabajo?, 87,50%.

- ¿Cómo se siente al realizar varias funciones en su trabajo?, 71,88%.

De estos resultados se desprende que existe un adecuado manejo sobre libertad de métodos de trabajo, responsabilidad, oportunidades de demostrar habilidades, tiempo de la jornada de trabajo y realizar varias funciones, lo que ha permitido en estos temas elevar el nivel de satisfacción en el trabajo.

Sobre la libertad que se tiene para elegir su propio método de trabajo constituye un motivo para aumentar la satisfacción laboral, se puede precisar que esta libertad está ligada al conocimiento específico de las funciones que debe realizar el personal en salud con la aplicación de normas, procedimientos, protocolos de atención que se deben cumplir, es decir, el personal sabe exactamente como realizar su trabajo, sobre todo aquel personal que tiene muchos años de experiencia.

El nivel de responsabilidad confiado a los funcionarios del Área de Salud es considerado un parámetro para incrementar la satisfacción, esto se establece ya que las funciones en el sector salud en general tienen un alto nivel de especialización, es decir, el personal no es improvisado y tiene un respaldo académico y profesional en el cumplimiento de sus actividades.

Las oportunidades que brinda el jefe inmediato constituye motivo para elevar la satisfacción laboral, especialmente esto se produce en el personal joven, ya que por parte de los jefes inmediatos en el sector salud en general y más aún en las áreas técnicas existe una predisposición de transmitir conocimientos y experiencia, lo que es bien recibido y de mucha ayuda tratándose de un tema delicado como es la salud de las personas.

En relación al tiempo de la jornada de trabajo, representa fuente de satisfacción laboral, esto se debe a que por las características propias del sector salud un buen

porcentaje de funcionarios cumplen jornadas especiales de trabajo apegados a la normativa legal vigente.

El realizar varias funciones también es causa de incrementar la satisfacción laboral, esto se determina por cuanto el personal especialmente técnico por su formación está en la capacidad de realizar varias funciones, así por ejemplo una profesional en Enfermería puede desarrollar sus actividades en la unidad de Emergencia, en Vacunación, atención en Pos consulta, en un Subcentro de salud, diferentes programas en salud, entre otros.

Existen factores con valores menores que el 70% los cuales provocan pérdida de satisfacción laboral, que en nuestro caso son:

- ¿Cómo se siente con el reconocimiento por el buen trabajo?, 56,25%.
- ¿Cómo se siente en cuanto a promoción o ascensos que le han brindado?, 47,50%.
- ¿Cómo se siente en cuanto a la atención de sus sugerencias que le brinda la Directora del Área de Salud?, 58,80%.

Como se puede apreciar estos tres últimos factores inciden en el grado de conflictividad del Área de Salud No. 2. Los servidores y trabajadores no sienten el reconocimiento por el buen trabajo realizado, no existe una política de reconocimiento sea por diferentes situaciones como: buen cumplimiento del trabajo, tiempo de servicio, compromiso con la institución, publicaciones realizadas.

En relación a las promociones, teniendo en este sector y en la mayoría de instituciones del sector público claramente definido el Manual de Clasificación de Puestos, a través del cual se establece requisitos para que el personal sea objeto de ascensos enmarcados en el plan de carrera profesional del servidor público, en el sector salud esto no se cumple por temas presupuestarios.

De igual forma, existe una desmotivación por cuanto las sugerencias realizadas por servidores y trabajadores en muchos de los casos no son recogidas por la Dirección del Área de Salud.

3.3 CLIMA LABORAL

Son varias las particularidades que pueden ser medidas en una organización y que influyen en el comportamiento de los individuos, es por ello que varios autores como se detalla en el marco teórico de esta investigación, las encuadran en algunas dimensiones entre las que podemos mencionar: estructura, responsabilidad, riesgo, recompensa, respeto, cooperación de grupo, conflictos, liderazgo, calidez y apoyo, entre otros, a partir de lo cual se puede determinar una buena cantidad de variables que ayudarán a medir el clima laboral.

Sin embargo, por el conocimiento directo del Área de Salud No. 2 en vista de haber laborado en esta institución durante varios años en el área de talento humano, sin dejar de lado las dimensiones antes señaladas, se diseñó una encuesta que incluye temas específicos sobre posibles puntos de conflicto contemplando variables relacionadas a: comunicación, respeto, cooperación, riesgo, liderazgo, que han marcado un cierto comportamiento entre los funcionarios y directivos, que de alguna manera han ocasionado un deterioro en la interacción laboral y personal de quienes componen esta Casa de Salud. La encuesta en mención se detalla en el Anexo No. 9.

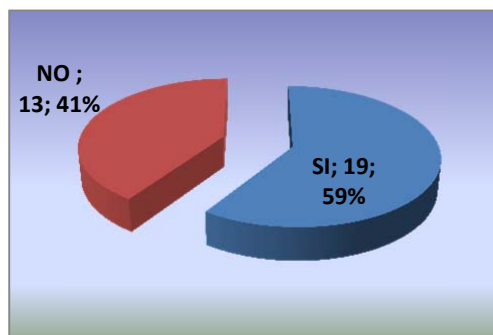
3.3.1 Escala de medición

Se ha estructurado una encuesta con 7 preguntas específicas, las mismas que son cerradas y en las cuales se solicita una breve explicación del porqué de sus respuestas.

3.3.2 Análisis de resultados clima laboral

A la primera pregunta sobre clima laboral: Su jefe inmediato demuestra respeto por sus colaboradores?, se tiene los siguientes resultados:

Gráfico No. 3
PREGUNTA No. 1 CLIMA LABORAL

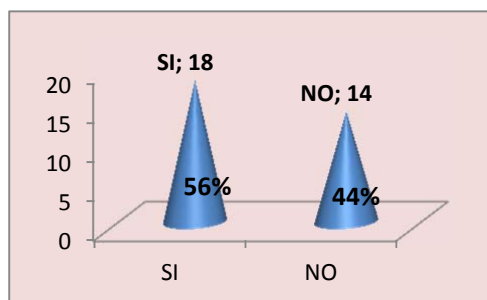


Fuente: Área de Salud No. 2, julio 2012
Elaborado por: Luis Torres

Podemos apreciar que la mayoría de los encuestados que representan un 59% de las personas manifiesta que si existe respeto por parte del jefe inmediato, las relaciones laborales consideran que se llevan de forma adecuada. Un importante porcentaje representado por el 41% tiene reparos en este tema, entre las razones principales argumentan esto debido a que los jefes inmediatos tienen actitudes prepotentes y autoritarias, principalmente los trabajadores que se encuentran amparados bajo el Contrato Colectivo.

La segunda pregunta: Su jefe inmediato busca la armonía del grupo y las buenas relaciones interpersonales?, se tiene:

Gráfico No. 4
PREGUNTA No. 2 CLIMA LABORAL

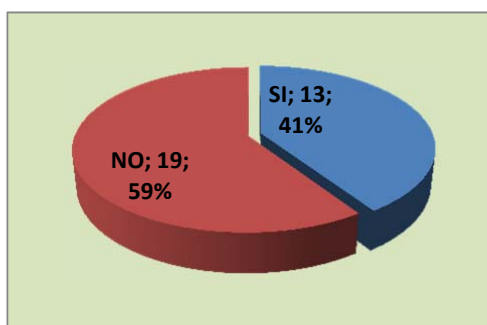


Fuente: Área de Salud No. 2, julio 2012
Elaborado por: Luis Torres

El 56% de los encuestados afirman que los jefes inmediatos buscan la armonía del grupo y las buenas relaciones interpersonales, mientras que un buen porcentaje representado por el 44% tienen un criterio diferente al afirmar que sus jefes inmediatos mantienen un trato descortés y déspota sin generar un ambiente de confianza y buena interacción laboral en procura de consolidar los equipos de trabajo.

La tercera pregunta: Existe una comunicación abierta entre empleados, líderes y directivos?, arroja los resultados:

Gráfico No. 5
PREGUNTA No. 3 CLIMA LABORAL

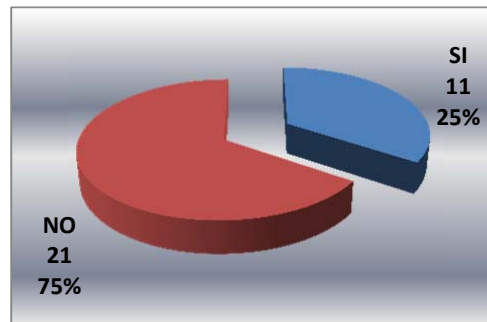


Fuente: Área de Salud No. 2, julio 2012
Elaborado por: Luis Torres

Del total de los encuestados el 41% aseveran que existe una comunicación abierta entre empleados, líderes y directivos. Una mayoría del personal representado por un significativo 59 %, recalcan problemas en la comunicación por temor a no ser consideradas sus opiniones y ser sancionados, así como por estar contratados bajo la modalidad de servicios ocasionales bajo la LOSEP, no tienen un compromiso con la Institución y se limitan al cumplimiento de sus deberes llegando inclusive a no participar en calidad de miembros de la Asociación de Empleados del Área de Salud No. 2.

La pregunta No. 4: Está de acuerdo con la existencia de la Contratación Colectiva en el sector salud?, tenemos:

Gráfico No. 6
PREGUNTA No. 4 CLIMA LABORAL

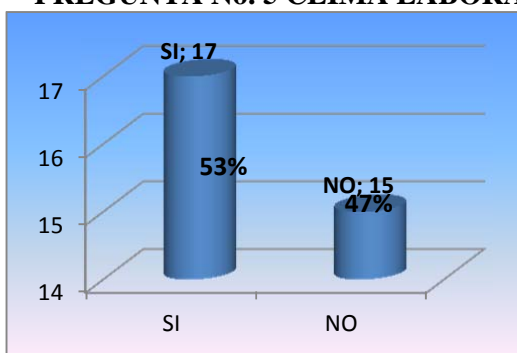


Fuente: Área de Salud No. 2, julio 2012
Elaborado por: Luis Torres

Debemos considerar que de 32 personas encuestadas, 24 están bajo la Ley Orgánica del Servicio Público LOSEP y 8 bajo el Código de Trabajo a través del Décimo Contrato Colectivo. El 75 % de los encuestados que representan al personal amparado bajo la LOSEP manifiestan su desacuerdo con la existencia de la Contratación Colectiva, principalmente porque tienen muchos privilegios y que los deberes y derechos deben tener un sentido de igualdad para todos. El 25% que corresponde al personal de Código de Trabajo expresan su aprobación de la existencia de la contratación colectiva, por cuanto consideran que es un mecanismo para salvaguardar los derechos de los trabajadores y trabajadoras de la salud.

La quinta pregunta: Cree usted que la Contratación Colectiva tiene influencia en las decisiones de la Dirección del Área de Salud No. 2?, al respecto se presentan los resultados:

Gráfico No. 7
PREGUNTA No. 5 CLIMA LABORAL



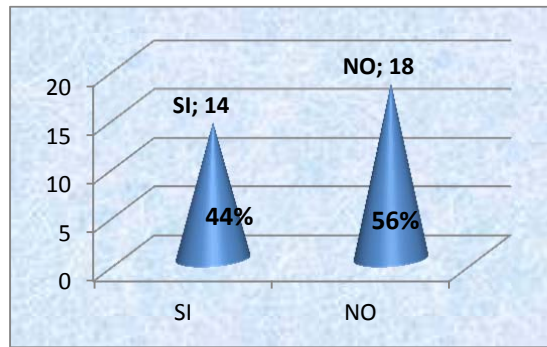
Fuente: Área de Salud No. 2, julio 2012
Elaborado por: Luis Torres

En esta pregunta, un 53% de los encuestados manifiesta que si existe influencia de la Contratación Colectiva en las decisiones de la Dirección del Área de Salud, mientras que el 47% indica que no existe influencia. Este considerable 53% es representativo, a pesar de haberse restado ciertos privilegios a la Contratación Colectiva en nuestro país por medio del Decreto Ejecutivo No. 1701³⁸, lo que denota que existe todavía influencia y poder, por lo que consideran a la Contratación Colectiva y su dirigencia en general como un grupo de influencia que en su momento tenía la capacidad de cerrar instalaciones o Casas de Salud, eran gestores para cambios de Directores, Jefes de Personal, Jefes Financieros de las diferentes dependencias de Salud. El 47% del personal mantiene que no existe influencia en las decisiones de la Dirección, ellos basan su afirmación en el hecho que la Directora administra el Área de Salud de una forma rígida y decidida como una manera de mantener su distancia con la Contratación Colectiva y no hacerles partícipes en temas de decisión que son responsabilidad exclusiva de los Directivos de esta Institución.

La sexta pregunta: Está de acuerdo con lo planteado en el Reglamento Interno Institucional y su socialización al personal?, tenemos:

³⁸Registro Oficial No. 592, *Decreto Ejecutivo No. 1701*, 30 de abril del 2009.

Gráfico No. 8
PREGUNTA No. 6 CLIMA LABORAL

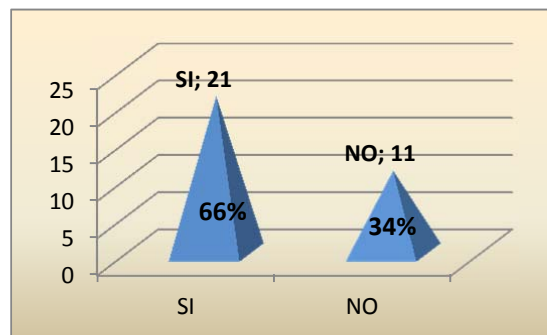


Fuente: Área de Salud No. 2, julio 2012
Elaborado por: Luis Torres

Un alto porcentaje del 56% no está de acuerdo con lo planteado en el Reglamento Interno Institucional, principalmente porque no ha sido difundido al personal, o por desconocimiento de varios funcionarios.

La séptima pregunta: Participó usted en la Planificación Operativa Anual de su proceso?, presenta los resultados:

Gráfico No. 9
PREGUNTA No. 7 CLIMA LABORAL



Fuente: Área de Salud No. 2, julio 2012
Elaborado por: Luis Torres

El 66% de los encuestados afirman haber participado en la elaboración de esta herramienta de planificación Institucional, sin embargo el 34 % no lo han hecho ya que en varios procesos este trabajo fue asignado a una sola persona sin la participación del resto de sus compañeros.

3.4 ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA ENTREVISTA

Para profundizar la información y resultados obtenidos a través de las encuestas antes descritas, se procedió a realizar entrevistas³⁹(Anexo No. 10) a varios actores calificados, sobre puntos específicos de conflictividad en el Área de Salud No. 2. A continuación se describe a los informantes calificados y la razón por las cuales se seleccionó a dichos actores institucionales: una enfermera, por la experiencia abalizada por los años de servicio; una trabajadora auxiliar de enfermería, por estar amparada bajo el X Contrato Colectivo; el jefe de odontología, con el objeto de observar el punto de vista de la parte operativa; un médico especialista, para ver el criterio desde la óptica de los procesos agregadores de valor; el jefe del área financiera, porque es importante conocer el razonamiento de los procesos de apoyo desde el punto de vista de la Ley Orgánica del Servicio Público; un médico general, por la responsabilidad de la alta carga de trabajo que tienen diariamente en la atención directa al usuario; un dirigente sindical, para conocer la perspectiva desde los trabajadores amparados en el X Contrato Colectivo; un médico general responsable de un subcentro de salud, porque las circunstancias de estas unidades de salud es diferente de la cabecera del Área de Salud; y, de la Directora del Área de Salud, por ser quien administra esta Casa de Salud.

La primera pregunta, en relación a que ¿si existe un nivel de conflictividad laboral en el Área de Salud No. 2 y Porqué? La enfermera, manifiesta: “En el Área de Salud No. 2 si existe un nivel de conflictividad ya que, no existe un verdadero liderazgo, hay jefes que todavía ordenan, no dirigen ni coordinan el trabajo. Las relaciones entre jefes y subalternos son en algunos casos verticales especialmente con la Directora del Área de Salud, los criterios se imponen por la jerarquía con cierto grado de autoritarismo”. Se evidencia que según la percepción de esta persona,

³⁹Luis Torres, “Ambiente Laboral Área de Salud No. 2”, Quito, SENESCYT, 18-20.07.12

el conflicto posiblemente radica en el tipo de liderazgo de directivos que no dan apertura al criterio de empleados y trabajadores. Este criterio refuerza lo manifestado por los encuestados en la pregunta No. 7, en relación a factores higiénicos, sobre ¿cómo se sienten en relación al estilo de liderazgo que mantiene la Directora del Área de Salud No. 2?, en la cual el 63,13% están de acuerdo y un 36,87% de personal encuestado no están conformes con la forma de administrar el Área de Salud por parte de la Directora, lo que constituye motivo de insatisfacción laboral.

La segunda pregunta, sobre ¿qué factores inciden en el grado de conflictividad laboral en el Área de Salud No.2 y Porqué? La auxiliar de enfermería, dice: “el desconocimiento e irrespeto al Décimo Contrato Colectivo de Trabajo celebrado entre el Ministerio de Salud Pública y la Organización Sindical única Nacional de los Trabajadores del Ministerio de Salud “OSUNTRANSA”, ya que existen interpretaciones sobre esta normativa y el Código de Trabajo, que generan puntos de desacuerdo entre empleadores y trabajadores. Se tiene toda una normativa que no se la aplica y más bien se ha optado por parte de la Dirección del Área una relación laboral vertical y punitiva principalmente con los trabajadores y considera que, debe existir una mesa de diálogo para la superación de problemas”. Se pone en relevancia que la realidad vista de esta manera, es probable que el desacuerdo se mantenga porque no se da cumplimiento a la normativa legal vigente y por atribuirse interpretaciones que tienen un sesgo que de alguna manera beneficia o perjudica a los diferentes actores que conforman el sector salud. Este razonamiento no es respaldado por el 75% de encuestados en la pregunta No. 4 de Clima Laboral, respecto a si ¿están de acuerdo con la existencia del Contrato Colectivo?, como instrumento de defensa de los trabajadores de la salud.

El jefe de odontología tiene el siguiente criterio: “uno de los factores que inciden en la conflictividad laboral en el Área de Salud No. 2, es el egoísmo profesional en vista que existen actitudes de los diferentes profesionales de la salud como es el caso de médicos generales, médicos tratantes, obstetrices, enfermeras, personal de laboratorio, profesionales de las áreas administrativas, entre otros, que por el hecho de tener estudios de tercer o cuarto nivel que respaldan el cumplimiento de sus actividades tienen un trato descortés hacia los compañeros principalmente de Código de Trabajo, no hay un trato humanista en la convivencia laboral entre quienes conforman el Área de Salud”. La idea de este criterio, hace alusión a que los conflictos en el personal puede deberse a que no existe un trato en términos de igualdad en la interrelación laboral entre servidores y trabajadores. Esta lógica fortalece lo expresado por quienes fueron sujetos de la encuesta en la pregunta No.3, relativo a factores higiénicos, sobre ¿cómo se sienten con la relación interpersonal con los compañeros de trabajo?, en la que el 15,62% de personal encuestado no están de acuerdo con el trato entre compañeros produciéndose insatisfacción laboral.

Un médico especialista indica: “un factor de conflictividad laboral es la falta de una comunicación adecuada por parte especialmente de directivos, que el momento de coordinar las actividades lo hacen con ciertos niveles de prepotencia y falta de respeto hacia los subalternos. Así mismo, otro factor es la serie de comentarios, cuentos de pasillos que por cualquier tema se genera en el ambiente laboral que lo único que producen son daños en la relación entre compañeros”. Esto demuestra que según la apreciación de esta persona, el probable conflicto se presenta por la falta de prudencia en las disposiciones de los directivos y, en lo relacionado al rumor en el ámbito laboral, es necesario evitar que estos se manifiesten y causen inconvenientes, ya que en el trabajo si estos conflictos se presentan se genera un clima organizacional

negativo. Esta posición es respaldada por la encuesta, que en la pregunta No. 3, sobre Clima Laboral, respecto a si ¿existe una comunicación abierta entre empleados, líderes y directivos?, el 59% de los encuestados manifiesta que no existe una comunicación apropiada entre el personal directivo y colaboradores.

La tercera pregunta, sobre ¿qué tipo de relaciones de poder existe en el Área de Salud?, El jefe del Área Financiera, dice: “Existen claramente definidos dos instancias en el Área de Salud No. 2, uno representado por el personal bajo el régimen de la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa (personal a nombramiento y contrato de servicios ocasionales) y otra conformado por el personal contratado bajo el Código de Trabajo amparado bajo el Décimo Contrato Colectivo. Las dos posiciones defienden sus propios intereses, aunque en los últimos tiempos ha existido acercamiento y buena predisposición cuando se han presentado puntos de desacuerdo”. Según la sensación de esta persona, la conflictividad probablemente se presenta por la no comprensión de los objetivos de los dos regímenes laborales bajo los cuales trabajan los servidores del Área de Salud. Esta opinión fortalece lo manifestado en las encuestas en la pregunta No.5, relacionada a Clima Laboral, en la que se pregunta si ¿la Contratación Colectiva tiene influencia en las decisiones de la Dirección del Área de Salud No. 2, y porqué?, en la que el 53% de los encuestados manifiestan que si existe influencia en las decisiones.

La cuarta pregunta, sobre ¿qué acciones le gustaría se realicen para mejorar el ambiente de trabajo?. Un médico general, expresa: “es necesario iniciar una serie de talleres, seminarios, charlas de motivación en el trabajo, auto superación, liderazgo, atención al usuario, entre otros, que permitan brindar servicios de calidad y calidez a quienes van al Área de Salud en procura de atención, porque los pacientes son la razón de ser de una institución de salud”. Se demuestra según la impresión de este

profesional, la posibilidad de la presencia de conflicto, que el personal no tiene la capacitación adecuada en varios temas relacionados a prácticas sobre una convivencia laboral saludable, lo que no ha permitido una buena interacción entre compañeros al interior de esta Casa de Salud.

Un dirigente sindical señala: “Para mejorar el ambiente de trabajo sería conveniente que la planificación del Área sea concreta es decir, se planifique lo que realmente se va hacer ya que se ha comprobado que muchas cosas no se cumplen y finalmente existen recursos económicos que deben ser devueltos al presupuesto del estado por falta de gestión”. La idea de esta persona, refiere como posible punto de conflicto una inconveniente planificación del Área de Salud. Este sentir respalda lo expresado por quienes fueron objeto de la encuesta en esta investigación en la pregunta No. 7, sobre Clima Laboral, al preguntar si ¿tuvo participación sobre la Planificación Operativa Anual de su proceso?, en la que el 34% de los encuestados manifiestan que no tuvieron participación en la citada Planificación.

Un médico responsable de un subcentro de salud, sobre la entrevista en general manifiesta: “tengo conocimiento que si existen inconvenientes relacionados con el ambiente laboral en la cabecera del Área de Salud, los cuales no se transmiten a los subcentros de Salud por cuanto se tiene una buena coordinación técnica que ha conducido a la superación de cualquier inconveniente presentado y, principalmente porque en este subcentro trabajamos apenas 8 personas, lo que nos ha permitido trabajar con normalidad”. Este criterio se puede inferir que es el mismo en los diferentes subcentros de salud, los cuales como unidades operativas están enfocados fundamentalmente a la atención de quienes buscan los servicios de salud.

La Directora del Área de Salud ante las preguntas planteadas en la entrevista manifiesta que: “no existe conflictividad en el Área de Salud No. 2, existe un

entendimiento con los diferentes grupos de empleados y trabajadores como son los que se encuentran bajo la Ley Orgánica de Servicio Público y bajo el X Contrato Colectivo de trabajo, he tratado de ser un líder y no un jefe, se han hecho negociaciones siempre apoyadas en la norma y en la ley, Si bien en ocasiones se han presentado ciertos problemas de tipo laboral especialmente con el personal amparado en el Contrato Colectivo, estos se han superado con el diálogo se han llegado a buenos entendimientos y compromisos con la finalidad de buscar el bien de la institución y como servidores públicos brindar servicios de calidad con calidez a la comunidad. Considero que no hay relaciones de poder en esta Casa de Salud por cuanto todos saben que existe una autoridad nominadora que trabaja con honestidad y transparencia y con la ley. Considera que para mejorar el ambiente en el trabajo debe existir una comunicación asertiva y efectiva, descartando los rumores que se generan en la cotidianidad laboral”.

Es importante lo comentado por la Directora del Área de Salud No. 2 “Fray Bartolomé de Las Casas” por cuanto desde su óptica no existen problemas mayores en cuanto al ambiente laboral y considera el diálogo como instrumento fundamental para solucionar cualquier inconveniente.

3.5 RELACIONES DE PODER

De la observación realizada, se percibe la presencia de dos grupos claramente definidos al interior del Área de Salud que defienden sus propios intereses en temas relacionados a formas de trabajo, relaciones de trabajo, conquistas laborales, normativa vigente, entre otros. Estos grupos son: el personal que labora en la institución amparados en la Ley Orgánica del Servicio Público y el personal amparado en el X Contrato Colectivo amparado en el Código de trabajo.

Para la solución de conflictos que se presentan en la institución principalmente en el campo laboral, la Dirección del Área de Salud ha establecido como un mecanismo y política sana para superarlos, realizar mesas de diálogo para afrontar directamente los problemas presentados sin la necesidad de recurrir a instancias superiores como son la Dirección Provincial de Salud y el ministerio de Salud Pública.

Un grupo fundamental que constituye la razón de ser en el sector salud, está representado por los usuarios que acuden en procura de atención médica, que por tratarse de una actividad con elevados niveles de sensibilidad, todos los esfuerzos deben estar encaminados a satisfacer las necesidades de quienes buscan de estos servicios.

En resumen al analizar los diferentes aspectos sobre la satisfacción y clima laboral en el Área de Salud No. 2, se empieza definiendo el formato de la entrevista sobre satisfacción laboral orientada a conocer sus factores higiénicos y motivacionales, se determina la escala de medición y la recolección de información es procesada. En relación a los factores higiénicos los resultados obtenidos superiores al 70% son considerados dinámicos y evitan fuentes de insatisfacción laboral, y en nuestro caso son variables que se refieren a las relaciones interpersonales entre compañeros y con los jefes inmediatos. Así mismo, los valores de las variables inferiores al 70% se consideran como débiles los cuales producen insatisfacción en el trabajo, representados por las variables en relación al ambiente físico de su lugar de trabajo, estabilidad en el trabajo, forma de gerenciar y alcanzar resultados que tiene la Directora del Área, sueldo mensual que recibe y estilo de liderazgo que mantiene la Directora del Área de Salud No 2.

Los resultados obtenidos sobre los factores motivacionales que superan el 70%, que son variables que elevan la satisfacción en el trabajo se tiene: la libertad que

tiene para elegir su propio método de trabajo, nivel de responsabilidad que se le confía, oportunidades que le brinda su jefe inmediato para manifestar o demostrar sus habilidades, tiempo de su jornada de trabajo y sentimiento de realizar varias funciones en su trabajo. Las variables con valores menores al 70% que provocan pérdida de satisfacción laboral en nuestro caso son: reconocimiento por el buen trabajo, promoción o ascensos que le han brindado y atención de sus sugerencias que le brinda la Directora del Área de Salud.

En lo relacionado a clima laboral, por la experiencia y conocimiento previo que se tiene sobre la cotidianidad de las relaciones interpersonales y laborales de quienes laboran en el Área de Salud No. 2, se elaboró una encuesta en la que se han incluido temas específicos sobre posibles puntos de conflicto de cómo perciben los servidores y trabajadores ciertos temas planteados. Para complementar y profundizar la información recogidas en las encuestas se realizaron entrevistas con preguntas a varios actores calificados sobre puntos específicos de desacuerdo. Finalmente se deja en claro las relaciones de poder que existe en la institución al tener dos grupos claramente definidos como son la contratación colectiva y el personal contratado bajo el amparo de la Ley Orgánica del Servicio Público.

De la información obtenida en el capítulo siguiente se determinan algunas acciones concretas para mejorar el ambiente laboral en el Área de Salud No. 2.

CAPÍTULO IV

ACCIONES PARA MEJORAR EL AMBIENTE DE TRABAJO EN EL ÁREA DE SALUD No. 2

Del análisis anterior se desprende que en el Área de Salud No. 2 existen problemas en la interrelación laboral por diversos motivos como: comunicación, liderazgo, compromiso, no existe una alineación entre objetivos personales e institucionales, falta de comprensión del papel de la Contratación Colectiva en el sector salud, entre otros.

Con la finalidad de involucrar al personal del Área de Salud No. 2 y conseguir un mayor compromiso con la institución se torna necesario establecer ciertas acciones en procura de mejorar el ambiente laboral, así tenemos:

4.1 CANALES DE COMUNICACIÓN

Para mejorar la relación comunicativa y por ende las relaciones de trabajo entre quienes laboran en el Área de Salud No. 2, y con el propósito de que los canales de comunicación sean más eficientes ha sido necesaria la implementación de la siguiente herramienta:

Utilización del sistema de Gestión Documental QUIPUX, el cual es un correo electrónico que la Presidencia de la República pone a disposición de las instituciones del sector público de forma gratuita, a través del cual se lleva el control, circulación y organización de los documentos digitales y/o impresos de la institución. El manejo de esta documentación con información formal es interna entre los diferentes procesos de la organización, y externa con las demás instituciones del estado y las enviadas por los usuarios ciudadanos al Área de Salud.

Para un buen funcionamiento de esta aplicación es necesario que en primer lugar se determine en base a la estructura orgánica del Área de Salud los niveles de acceso adecuados que respondan a una jerarquización funcional. Entre las principales funciones de este sistema tenemos⁴⁰:

- ✓ “Ahorro de espacio físico para almacenamiento de documentos
- ✓ Disminución del riesgo de la perdidas por incendios, robos, inundaciones, otros.
- ✓ Conservación intacta de los documentos a lo largo del tiempo.
- ✓ Acceso inmediato a los documentos independientemente del lugar geográfico
- ✓ Búsqueda de documentos definiendo criterios de acceso de forma flexible y fácil
- ✓ Consulta simultanea de varios lectores
- ✓ Reproducción y envío de documentos obviando el traslado físico
- ✓ Inviolabilidad de la información a través de mecanismos de seguridad digital
- ✓ Minimización de tiempos de distribución y consulta
- ✓ Ahorro de recursos físicos y económicos para gestionar los documentos”.

A más del control de la documentación uno de los motivos principales de la implementación de esta aplicación es ingresar a una cultura de cero papeles en apoyo a la conservación del medio ambiente. Para mejorar la comunicación bajo este enfoque se establecen las siguientes actividades:

1. Delimitación funcional del Área de Salud en función de la estructura orgánica funcional.
2. Solicitud de la creación de la cuenta institucional dirigido a la Subsecretaría de Tecnologías de Comunicación de la Presidencia de la República.
3. Nombrar un administrador institucional el cual se hará cargo de la administración del sistema en el Área de Salud No. 2.
4. Implementación del sistema definiendo usuarios y niveles de acceso al sistema.
5. Proceso de inducción para utilización del sistema.

⁴⁰ DOKNOS, Manual de Quipux para usuarios finales, Ecuador, 2010, p. 7, 21.8.12, en http://docs.ucuenca.edu.ec/sgd/images/stories/file/Manual/Manual_Usuario2.pdf

Como apoyo al sistema de Gestión Documental Quipux, se puede implementar un correo electrónico interno (Intranet) para manejar información de tipo general como reuniones, circulares, avisos importantes, etc.

4.2 HERRAMIENTAS INSTITUCIONALES

Se debe diseñar un plan para elaborar y/o socializar al personal diferentes herramientas institucionales que pueden contribuir a una buena gestión administrativa del Área de Salud. Entre las cuales tenemos:

- ✓ Programación operativa anual POA
- ✓ Reglamento interno institucional
- ✓ Código de ética institucional
- ✓ Manual de inducción
- ✓ Ley Orgánica del Servicio Público LOSEP y Décimo Contrato Colectivo

Con el fin de que estas herramientas administrativas sean utilizadas por los servidores y trabajadores se plantea las siguientes actividades:

1. Seminarios y/o Talleres dirigido al personal responsable de la elaboración del Manual de inducción y el Código de ética institucional, luego de lo cual se podría organizar la difusión o socialización de estos instrumentos a todo el personal de la institución.
2. Seminarios y/o Talleres dirigido a todo el personal del Área de Salud de todas la herramientas administrativas antes descritas, en vista que el conocimiento de las mismas ayudará a entender aspectos fundamentales del marco administrativo y jurídico bajo el cual todo el personal desarrolla normalmente sus actividades.
3. Optimizar el uso del correo electrónico interno institucional para dar a conocer las herramientas administrativas, resoluciones institucionales, información importante

para todo el personal. Esto se podría hacer también a través de afiches, trípticos, charlas, conferencias, entre otros.

4.3 ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN

4.3.1 Pausas Activas en el Trabajo

En vista de la presión constante a la que están expuestos en general quienes laboran en el sector salud, se plantea realizar un programa de pausas activas en el trabajo. Estas tienen una doble finalidad, primero representan una actividad recreacional para bajar los niveles de tensión de carácter psicológico y fisiológico en el personal, y en segundo lugar constituyen espacios de integración entre los servidores y trabajadores que laboran en todos los procesos de esta institución.

Esta actividad está ligada a la posible presencia de riesgos del trabajo, que según el Código de Trabajo⁴¹ la define como: “eventualidades dañosas a que está sujeto el trabajador, con ocasión o por consecuencia de su actividad. Para los efectos de la responsabilidad del empleador se consideran riesgos del trabajo las enfermedades profesionales y los accidentes”.

Las pausas activas en el trabajo⁴², son pequeñas interrupciones de una actividad laboral de trabajo para realizar *diferentes técnicas y ejercicios* que ayudan a reducir la fatiga laboral, el estrés y prevenir trastornos osteomusculares. Se establecen períodos de recuperación entre 6 a 8 minutos que siguen a los períodos de tensión de carácter físico y psicológico generados por el trabajo.

Entre los objetivos principales de un programa de estas características podemos mencionar:

⁴¹ Corporación de Estudios y Publicaciones, Código de Trabajo, Quito, editorial Corporación de Estudios y Publicaciones, , 2005, p. 123

⁴² Pausas activas, Medellín, 2011, p. 2, 22.8.12, en <http://www.slideshare.net/pausasactiva/pausas-activas1>

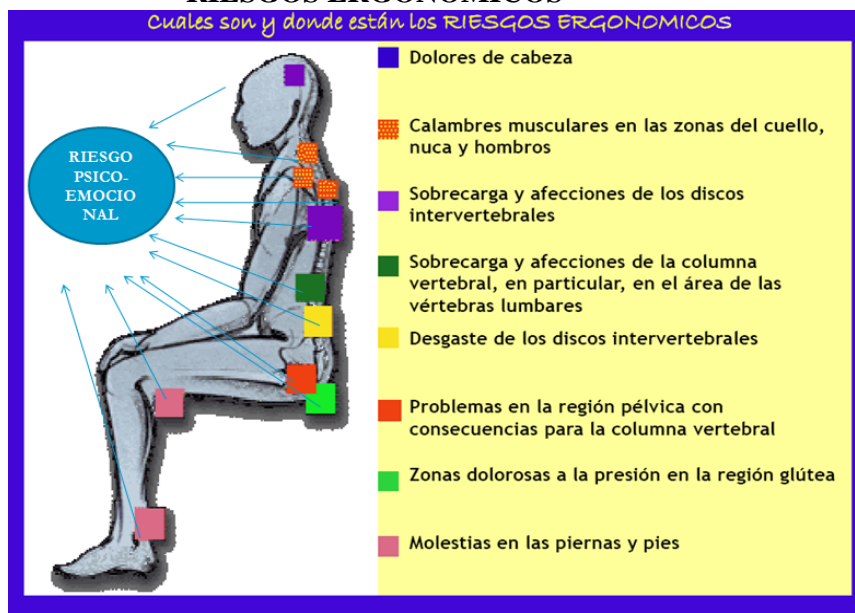
- ☞ Prevenir trastornos osteo musculares causados por los factores de riesgo de cargas estáticas y dinámicas como las posturas prolongadas y los movimientos repetitivos.
- ☞ Romper la monotonía laboral, disminuir los niveles de estrés ocupacional y propiciar la integración grupal.
- ☞ Tomar conciencia de que la salud integral es responsabilidad de cada individuo.
- ☞ Practicar ejercicios para activar la circulación sanguínea contribuyendo a disminuir la fatiga física y mental e incrementar los niveles de productividad.

Con la correcta implementación de un programa de pausas activas en el trabajo, se podría obtener los siguientes beneficios:

- ☞ Prevenir lesiones de columna, cuello y manos.
- ☞ Aumentar la capacidad de concentración.
- ☞ Aumentar la creatividad y rendimiento laboral.
- ☞ Previene enfermedades causadas por las malas posturas.
- ☞ Permite descanso visual del computador.

Este programa mejora el desempeño laboral desde el punto de vista de la ergonomía, que de acuerdo a (W. Mondy, 2005: 368) la define como: “el estudio de la interacción humana con tareas, equipos, herramientas y el ambiente físico. El objetivo de la ergonomía es adaptar la máquina y el ambiente laboral a la persona, más que pedirle a la persona que se adapte”. La ergonomía pretende maximizar la conservación de la energía, fomenten la buena postura y permita laborar a los servidores y trabajadores sin dolor ni daño, caso contrario es común la presencia de fatiga, pobre desempeño y lesiones por tensión repetitiva. Es por esto que hablamos de riesgos ergonómicos, los cuales se pueden visualizar en el siguiente gráfico:

Gráfico No. 10 RIESGOS ERGONÓMICOS



Fuente: Área de Salud No. 2, julio 2012
Elaborado por: Luis Torres

Para una buena implementación de un programa de pausas activas en el trabajo, que se contraponga a la presencia de riesgos ergonómicos y riesgos psicoemocionales es necesario que todos los integrantes del Área de Salud asuman su responsabilidad, así podríamos señalar:

- ☞ facilitar la disponibilidad de tiempo para capacitar a los líderes.
- ☞ La Dirección de Talento Humano a través del Área de salud ocupacional, realizaría la implementación del programa, coordinar las actividades de capacitación para los líderes y realizar reuniones de motivación a los líderes para el manejo del programa.
- ☞ Los jefes de procesos, facilitarían la disponibilidad al líder de su área para participar en las capacitaciones, facilitar el tiempo para la realización de las pausas al personal de su área de trabajo y realizar pausas activas con su personal en el horario establecido.

- ☞ Líderes, deberían coordinar el programa en cada área o proceso, variar las técnicas de pausas activas y mantener el entusiasmo, la perseverancia y el compromiso para liderar el programa.
- ☞ Los servidores y trabajadores, tendrán la tarea de responsabilizarse de su salud y autocuidado, tener compromiso con el programa de pausas y aceptar sugerencias y recomendaciones de los líderes y del área de salud ocupacional.

Es necesario que trabajadores y servidores terminen su jornada de trabajo sin signos de fatiga, es decir, satisfactoriamente. Los programas de ejercicios de estiramiento son una alternativa para mejorar la calidad de vida laboral en las organizaciones. Estos ejercicios es recomendable cambiarlos cada semana o máximo cada 15 días con el fin de no caer en una monotonía y desinterés. Un ejemplo y explicación de estos ejercicios de estiramiento se visualizan en el Anexo No. 11.

La implementación de programas de ejercicios de estiramiento y pausas activas en el trabajo en las instituciones, son de gran ayuda en la prevención de riesgos principalmente psicosociales elevando la productividad de los servidores/as y el nivel de vida laboral.

CONCLUSIONES

En relación al trabajo académico la hipótesis planteada que motivo la presente investigación indica “Las relaciones de poder inciden de forma significativa en el grado de conflictividad en el ambiente de trabajo en el Área de Salud N° 2 “Fray Bartolomé de Las Casas””. Queda demostrado que si existe cierta incidencia en el grado de conflictividad en el ambiente de trabajo en el Área de Salud, por la organización de los trabajadores en el X Contrato Colectivo la que es contrarrestada por una administración enérgica por parte de los directivos, de esta manera se afirma la hipótesis antes referida.

De lo que se ha demostrado a lo largo de este trabajo investigativo, a través de la identificación de los principales elementos que caracterizan a los funcionarios del Área de Salud No. 2 “Fray Bartolomé de Las Casas” y del análisis de la satisfacción, clima laboral y las relaciones de poder, se puede deducir de manera general que existen factores que determinan un grado de conflictividad en la institución, los mismos que inciden en los resultados de la gestión de la organización en brindar servicios de calidad y calidez a quienes acuden a esta Casa de Salud en busca de atención.

La interacción laboral en esta Casa de Salud se encuentra en función de la presencia de varios factores higiénicos, los que determinan niveles de insatisfacción en el trabajo, entre los que tenemos: la relación al ambiente físico del trabajo, en cuanto a su estabilidad en el trabajo, respecto a la forma de gerenciar y alcanzar resultados que tiene la Directora del Área y sobre el sueldo mensual que perciben.

Entre los principales factores motivacionales que inician y elevan la satisfacción en lo laboral, citamos: la libertad que tiene el personal para elegir su propio método de trabajo, el nivel de responsabilidad en el desarrollo de sus funciones, las oportunidades que brindan los jefes inmediatos para manifestar o demostrar las habilidades, en relación al tiempo de la jornada y sobre el sentimiento de realizar varias funciones en el trabajo.

Se ha determinado una satisfacción laboral promedio considerando los valores de las variables de los factores higiénicos y motivacionales en el orden del 66.75% la cual se encuentra bajo el 70%, lo que se considera un parámetro para señalar que las variables definidas producen insatisfacción en el trabajo y generan una disminución de la satisfacción en el trabajo, por lo que es necesario establecer líneas de acción que permitan revertir esta situación en procura de mejorar el ambiente laboral.

En relación al clima laboral, las dimensiones determinan posibles puntos de conflictividad son: comunicación abierta entre empleados, líderes y directivos; desde el punto de vista de los servidores amparados bajo la Ley Orgánica del Servicio Público un factor constituye la presencia de la Contratación Colectiva y la influencia que ejercen sobre las decisiones de la Directora del Área de Salud; y el desconocimiento de reglamento interno institucional.

Se nota la presencia marcada de dos grupos de poder claramente definidos que defienden sus propios intereses en temas relacionados a formas y relaciones de trabajo, conquistas laborales, normativa vigente, entre otros. Estos grupos son el personal que labora en la institución amparados en la Ley Orgánica del Servicio Público y el personal perteneciente al X Contrato Colectivo amparado en el Código de trabajo.

Mantener los factores que originan niveles de conflictividad en la institución, es decir conservar el status quo de la actual convivencia laboral, en el corto plazo podría generar stress, cansancio, deterioro en la salud y disminución en la calidad de vida en lo laboral, con la consiguiente reducción de productividad de los servidores del Área de Salud.

La estructura orgánica funcional y los servicios que brinda el Área de Salud No. 2 responden a las demandas de los usuarios que van en busca de servicios de salud.

RECOMENDACIONES

Con el propósito de generar un buen ambiente laboral, se recomienda establecer ciertos mecanismos y acciones de mejoramiento que permitan desarrollar con un mayor nivel de productividad las actividades de los servidores y trabajadores. Entre estas acciones podemos mencionar el mejoramiento de los canales de comunicación, manejo y socialización de herramientas administrativas y actividades de recreación.

Con la finalidad de conseguir una mejor convivencia laboral, se recomienda capacitar a los directivos del Área de Salud en temas relacionados a manejo de grupos y resolución de conflictos.

En función de los resultados de la presente investigación se sugiere reforzar todos los factores higiénicos y motivacionales que originan insatisfacción en el trabajo, a través de cursos, seminarios, talleres, charlas, entre otros, con el objeto de conseguir un desarrollo personal y profesional de los servidores y trabajadores en el Área de Salud No. 2.

La presencia de dos grupos cuyos objetivos y finalidades en varios temas se contraponen, a lo que debería ser un solo camino en procura de brindar una atención de calidad en los servicios de salud, se recomienda al Líder de Talento Humano organizar charlas y/o seminarios para que todo el personal tenga un conocimiento y comprensión efectivo sobre la Ley Orgánica del Servicio Público y el X Contrato Colectivo.

Para brindar una imagen positiva e integral en la atención a los usuarios del Área de Salud, se sugiere realizar las coordinaciones necesarias con el ministerio de Relaciones Laborales para que se realicen cursos permanentes sobre estrategias del buen servicio en el sector público, relaciones humanas en el servicio público.

BIBLIOGRAFIA

Normas y leyes:

1. Asamblea Nacional, Registro Oficial N° 80, *Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud*, Quito, 2002.
2. Asamblea Nacional, Registro Oficial No. 592, *Decreto Ejecutivo No. 1701*, 30 de abril del 2009.
3. Asamblea Constituyente, *Constitución de la República*, Montecristi, sin editor, 2008.
4. Contrato Colectivo celebrado entre el Ministerio de Salud Pública y la Organización Sindical Única Nacional del los Trabajadores del Ministerio de Salud “OSUNTRAMSA”, representada por el Comité Ejecutivo Nacional, Quito, 2010.
5. Corporación de Estudios y Publicaciones, *Código de Trabajo*, Quito, Talleres de la Corporación de Estudios y Publicaciones, 2005.

Libros:

1. Albornoz, Osvaldo, *Historia del Movimiento Obrero Ecuatoriano*, Quito, Editorial Letra Nueva, 1983.
2. Área de Salud No. 2, *Plan Estratégico Institucional*, Quito, 2009, p. 20
3. Chiavenato, Idalberto, *Gestión del Talento Humano*. Bogota, McGraw-Hill Interamericana edit., S.A. 2002.
4. Dennison, Daniel, R., *Cultura Corporativa y Productividad Organizacional*, Colombia, LEGIS Editorial, 1991, p. 22
5. De Cenzo, David, *Administración de Recursos Humanos*, México, Editorial Limusa, 2003.
6. Hay Group SA, Arazandi & Thomson, *Factbook Recursos Humanos: El equipo-Clima Organizacional*. Quito, Sin editor, 2006.
7. Hellriegel/Slocum/Woodman, *Comportamiento Organizacional*, Argentina, 1999.

8. Ibañez, Mario, *Comportamiento Organizacional de las EMPRESAS*, Lima, Universidad Ricardo Palma/Editorial Universitaria, 2002.
9. Krieger, Mario, *Sociología de las Organizaciones-una introducción al comportamiento organizacional*, Buenos Aires, Pearson Educations S.A. Edit, 2001.
10. Landy, Frank, J, *Psicología Industrial, Introducción a la Psicología Industrial y Organizacional*, México, McGraw-Hill Interamericana Editores, 2005.
11. Mondy, Wayne, *Administración de Recursos Humanos*, México, Pearson Educación, 2005.
12. Morgan, Gareth, *Imágenes de la Organización*, Madrid, RA-MA Editorial, 1990
13. Silva, Francisco, *Administración Pública Local*, Quito, Taller Gráfico Nuevo Día, 2005.
14. Robbins, Sthepen, *Comportamiento Organizacional*, México, Prentice Hall Edit, 1991.
15. Robbins, Sthepen, *Comportamiento Organizacional*, México, Pearson educación Edit, 2004.
16. Sandoval, María del Carmen, *Concepto y Dimensiones del Clima Organizacional*, Tabasco, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, 2004.
17. Schein, Edgar, H., Schein, *Organizational Culture and Leadership*, San Francisco, Jossey-Bass Publishers Edit, 1989.
18. Spector, Paul, E., *Psicología Industrial y Organizacional-Investigación y práctica*.
19. Thomas, Kenneth, W., *Psicología Industrial y Organizacional*, 1992, p.653, citado por Carlos Alcover, *Introducción a la Psicología del Trabajo*, McGraw-Hill Interamericana de España, 2004, p. 421
20. Torres, Luis, *Identificación del Clima Organizacional en el Área de Salud No. 2 "Fray Bartolomé de Las Casas*, Quito, sin editor, 2009.
21. Vázquez, Irene, *Empresa y Grupo-Fundamentos de la conducta humana en la organización*, España, Gestión 2000, 1990.

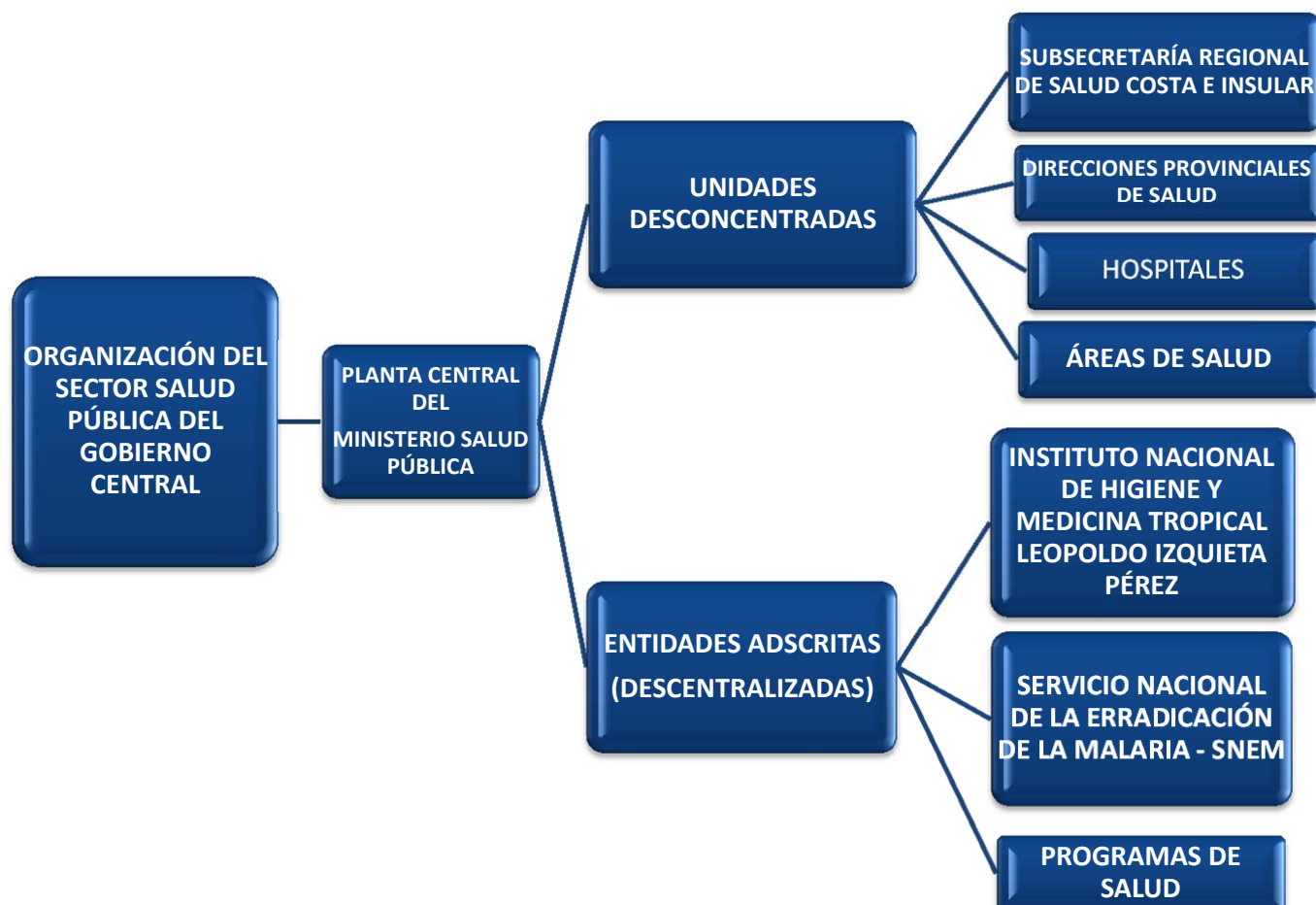
Páginas web:

1. DOKNOS, “Manual de Quipux para usuarios finales”, Ecuador, 2010, p. 7, 21.8.12, en http://docs.ucuenca.edu.ec/sgd/images/stories/file/Manual/Manual_Uusuario2.pdf
2. Slidesshare, “Pausas activas”, Medellín, 2011, p. 2, 22.8.12, en <http://www.slideshare.net/pausasactiva/pausas-activas1>
3. Wikimedia, “clima organizacional” 10.07.12 en http://es.wikipedia.org/wiki/Clima_organizacional
4. Internet, “percepción”, 10.07.12 en <http://definicion.de/percepcion/>

ANEXOS

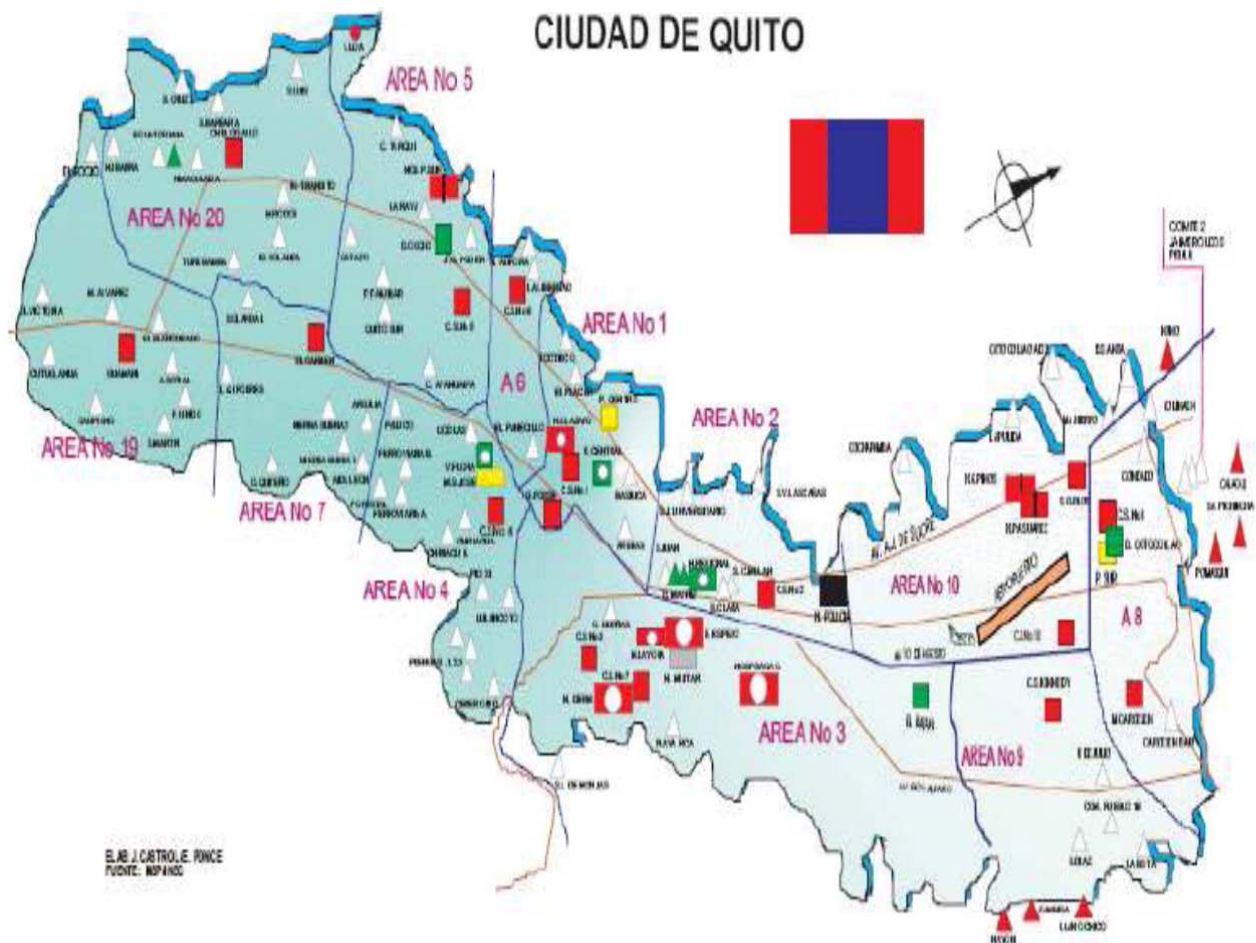
ANEXO No. 1

ORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

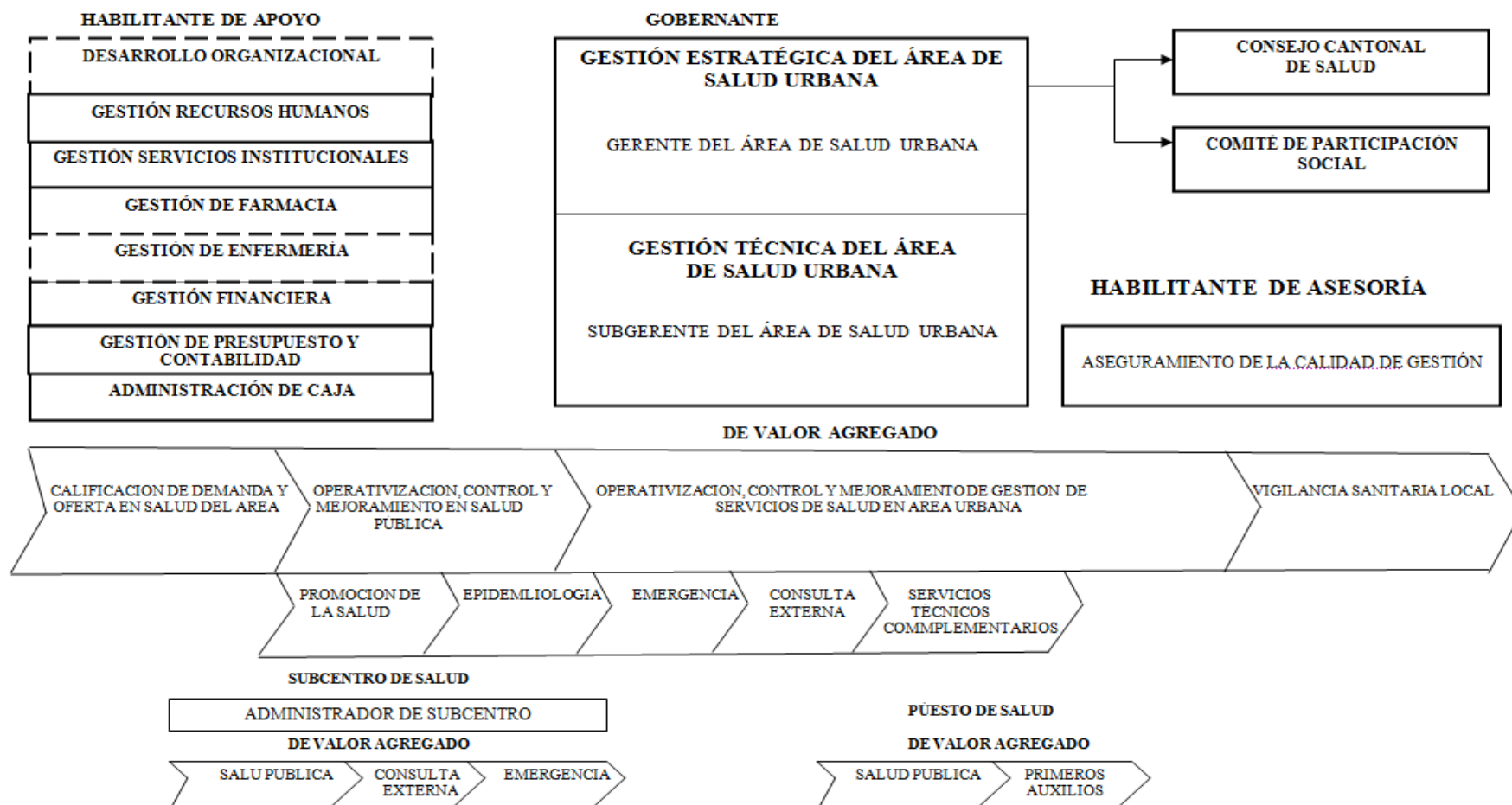


ANEXO No. 2

UBICACIÓN GEOGRÁFICA ÁREA DE SALUD N° 2



ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL POR PROCESOS ÁREA DE SALUD N. 2 “FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS”



FUENTE: Área de Salud N° 2

Elaborado por: Torres L.

Fecha: julio de 2012

ANEXO No. 4

TALENTO HUMANO ÁREA DE SALUD N° 2

TALENTO HUMANO	Cabecera del Área	SCS San Juan Quito	SCS San Vicente	SCS Santa Clara de San Millán	SCS Santa Clara del Mercado	SCS San Juan Independencia
Médicos Tratantes	14	3	3	3	3	2
Odontólogos	6	1	2	2	2	1
Obstetrices	2	1	1		2	1
Enfermeras	7	1	2	1	1	1
Tecnólogo Laboratorio	1					
Bioquímico Clínico	1					
Trabajadora Social	2					
Psicólogo Clínico/Infantil	2					
Personal Administrativo	28					
Inspectores Sanitarios	4					
Auxiliares de Enfermería-Odontología	9	1		1	1	
Auxiliar de Farmacia	1					
Auxiliares Administrativos de la Salud	4	1	1	1	1	1
Choferes	2					
Subtotal	83	8	9	8	10	6
TOTAL	124					

ANEXO No. 5

Tamaño de la muestra

$$n = \frac{N}{1 + N(E)^2}$$

N = Tamaño del Universo. Para nuestro caso el universo lo constituyen 120 servidores y trabajadores que laboran en el Área de Salud N° 2.

n = Tamaño de la muestra

E = Margen de error. Considerando el tamaño de la población se ha considerado un margen de error del 15 %.

$$n = \frac{124}{1 + 124(0.15)^2}$$

n = 32.7 personas, por lo tanto podríamos considera:

n = 32 personas

ANEXO No. 6

ÁREA DE SALUD N°2 “FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS”

SATISFACCIÓN LABORAL

Esta encuesta se basa en sus experiencias de trabajo

INSTRUCCIONES:

- La encuesta es anónima
- Lea las preguntas detenidamente y conteste de una forma abierta y espontánea
- Señale con una X solo una alternativa
- Por favor, conteste todas las preguntas, caso contrario no alcanzaremos un diagnóstico real
- Preguntar cualquier inquietud al encuestador

FACTORES HIGIÉNICOS:

1. Cómo se siente usted con relación a las ambiente físico de su lugar de trabajo?
INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐
ALGO SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐
2. Cómo se siente en cuanto a su estabilidad en su trabajo?
INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐
ALGO SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐
3. Cómo se siente con la relación interpersonal que conserva con sus compañeros en el trabajo?
INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐
ALGO SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐
4. Cómo se siente usted en relación a la forma de gerenciar y alcanzar resultados que tiene la Directora del Área?
INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐
ALGO SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐
5. Cómo se siente con la remuneración mensual unificada que percibe?
INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐
ALGO SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐
6. Cómo se siente con las relaciones interpersonales que mantiene con su Jefe inmediato o con la Directora del Área?
INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐
ALGO SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐

7. Cómo se siente en relación al estilo de liderazgo que mantiene la Directora del Área de Salud N° 2?

INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐
ALGO SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐

FACTORES MOTIVACIONALES:

1. Cómo se siente en relación a la libertad que tiene para elegir su propio método de trabajo?

INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐
ALGO SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐

2. Cómo se siente con el nivel de responsabilidad que se le confía?

INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐
ALGO SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐

3. Cómo se siente en relación a las oportunidades que le brinda la Jefatura de Área o su Jefe inmediato para manifestar y demostrar sus habilidades?

INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐
ALGO SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐

4. Cómo se siente en cuanto al tiempo en su jornada de trabajo?

INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐
ALGO SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐

5. Cómo se siente al realizar varias funciones en su trabajo?

INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐
ALGO SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐

6. Cómo se siente con el reconocimiento por su buen trabajo?

INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐
ALGO SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐

Cómo se siente en cuanto a promoción o ascensos que le han brindado?

INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐
ALGO SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐

7. Cómo se siente en cuanto a la atención de sus sugerencias que le brinda la Directora del Área?

INSATISFECHO ☐ ALGO INSATISFECHO ☐ INDIFERENTE ☐ ALGO
SATISFECHO ☐ SATISFECHO ☐

ANEXO No. 7

N. Encuestas	TABULACIÓN DATOS - SATISFACCIÓN LABORAL														
	AAmbFis	SEstabilidad	SRelcompa	SGerJefe	SRemUnif	SRelJefe	Sliderazgo	SAuton	SRespons	SOportun	STiempo	SFunciones	Sreconocimiento	SProm	SSugerencias
1	1	1	4	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
2	4	5	5	4	1	5	4	5	5	5	4	5	5	1	4
3	4	5	5	2	5	2	5	5	5	5	1	5	5	1	5
4	4	1	5	3	1	5	1	4	5	4	5	5	2	1	1
5	4	4	5	1	2	5	1	5	5	1	4	5	5	3	2
6	1	2	5	1	4	4	2	4	5	2	5	5	5	4	1
7	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
8	1	1	5	3	5	5	2	4	2	5	5	1	1	5	5
9	4	5	5	1	5	2	1	2	1	4	5	3	4	4	2
10	5	5	5	5	2	5	3	5	5	5	8	5	3	1	2
11	5	1	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5
12	5	1	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5
13	5	1	4	4	5	4	4	2	2	2	5	4	3	5	3
14	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5	1	5
15	2	1	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	1	2
16	4	4	4	4	4	1	4	1	5	4	4	1	1	1	2
17	5	2	5	1	5	1	1	1	1	2	1	5	1	1	1
18	1	1	4	4	1	5	1	2	2	2	5	1	2	1	2
19	5	4	5	2	5	2	4	5	5	5	5	2	4	4	2
20	4	1	5	4	2	4	4	4	5	4	5	4	2	3	4
21	4	4	5	2	1	5	5	2	5	4	5	1	5	1	5
22	1	1	2	2	1	4	2	2	2	2	2	1	2	1	1

23	1	1	5	2	1	2	8	8	4	2	5	5	1	1	1
24	1	5	5	1	4	5	1	4	5	1	5	5	1	3	1
25	2	1	2	1	4	3	2	4	5	5	4	4	3	3	3
26	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	3
27	5	2	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5
28	4	4	5	4	1	4	4	4	4	4	5	4	1	1	4
29	1	1	1	4	1	4	3	1	1	5	5	2	1	1	1
30	2	2	2	1	4	2	2	2	2	1	5	4	1	2	2
31	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	4	4	2	2	4
32	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5

Escala utilizada:
Satisfecho = 5
Algo satisfecho = 4
Indiferente = 3
Algo insatisfecho = 2
Insatisfecho = 1

ANEXO No. 8

SATISFACCIÓN LABORAL – ANÁLISIS FACTORIAL

KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,597
Prueba de esfericidad de	Chi-cuadrado aproximado	238,434
Bartlett	gl	105
	Sig.	,000

Matriz de componentes rotados^a

	Componente		
	1	2	3
Satisfacción gerenciar Jefe	,877		
Satisfacción oportunidad para mostrar habilidades	,738	,109	,251
Satisfacción atención a sugerencias	,663	,176	,469
Satisfacción relación interpersonal Jefes	,648	,271	
Satisfacción estilo liderazgo	,566	,341	
Satisfacción tiempo jornada	,535	,118	-,229
Satisfacción varias funciones		,730	
Satisfacción autonomía	,371	,723	
Satisfacción relación compañeros	,131	,721	,221
Satisfacción responsabilidad	,427	,710	
Satisfacción estabilidad		,649	
Satisfacción reconocimiento	,297	,561	,337
Satisfacción ambiente físico	,387	,511	,395
Satisfacción remuneración unificada	-,276		,876
Satisfacción promoción o ascensos	,178		,775

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

ANEXO No. 9

ÁREA DE SALUD N°2 “FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS” CLIMA LABORAL

Esta encuesta se basa en sus experiencias de trabajo

INSTRUCCIONES:

- La encuesta es anónima
- Lea las preguntas detenidamente y conteste de una forma abierta y espontánea
- Señale con una X solo una alternativa
- Por favor, conteste todas las preguntas, caso contrario no alcanzaremos un diagnóstico real
- Preguntar cualquier inquietud al encuestador

1. Su Jefe inmediato demuestra respeto por sus colaboradores?

SI ☐ NO ☐

PORQUE:
.....

2. Su Jefe inmediato busca la armonía del grupo y las buenas relaciones interpersonales

SI ☐ NO ☐

PORQUE:
.....

3. Existe una comunicación abierta entre empleados, lideres y directivos?

SI ☐ NO ☐

PORQUE:
.....

4. Está de acuerdo con la existencia de la Contratación Colectiva en el sector salud?

SI ☐ NO ☐

PORQUE:
.....

5. Cree usted que la Contratación Colectiva influencia en las decisiones de la Dirección del Área de Salud No 2.

SI ☐ NO ☐

PORQUE:
.....

6. Está de acuerdo con lo planteado en el Reglamento Interno Institucional y su socialización al personal?

SI ☐ NO ☐

PORQUE:
.....

7. Participó usted en la Planificación Operativa Anual de su proceso?

SI ☐ NO ☐

PORQUE:
.....

ANEXO No. 10

ÁREA DE SALUD N°2 “FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS” CLIMA LABORAL

FORMATO DE ENTREVISTA

1. Cree usted que existe un nivel de conflictividad laboral en el Área de Salud No. 2?,
Porqué?
2. Qué factores inciden en el grado de conflictividad laboral en el Área de Salud No. 2?
3. Qué tipo de relaciones de poder cree usted que existe en el Área de Salud No.2?
4. Que acciones le gustaría que se realicen para mejorar el ambiente de trabajo en el
Área de Salud No. 2?

ANEXO No. 11

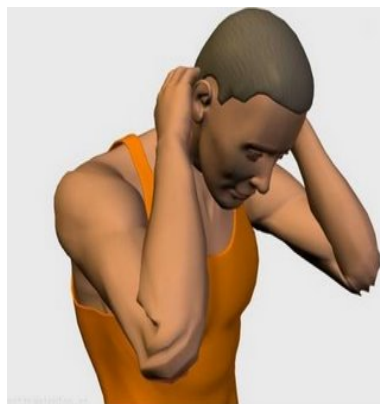
EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO

Ejercicios de brazos



Entrelazamos los dedos detrás de la espalda. Giraremos lentamente los codos hacia adentro, mientras se estiran los brazos. Se levantan los brazos por detrás hasta notar el estiramiento de los hombros, el pecho o los mismos brazos. Mantendremos el pecho sacado y la barbilla hacia adentro

Ejercicios de tronco



De pie o sentados, con las manos entrelazadas por detrás de la cabeza por encima de la nuca. Tire de la cabeza para llevarla hacia abajo, sin mover el tronco, hasta que la barbilla toque el pecho.

Ejercicios de piernas



Para estirar los cuádriceps y la rodilla, nos sujetaremos la parte posterior de un pie con la mano, tirando de él lentamente hacia las nalgas.